



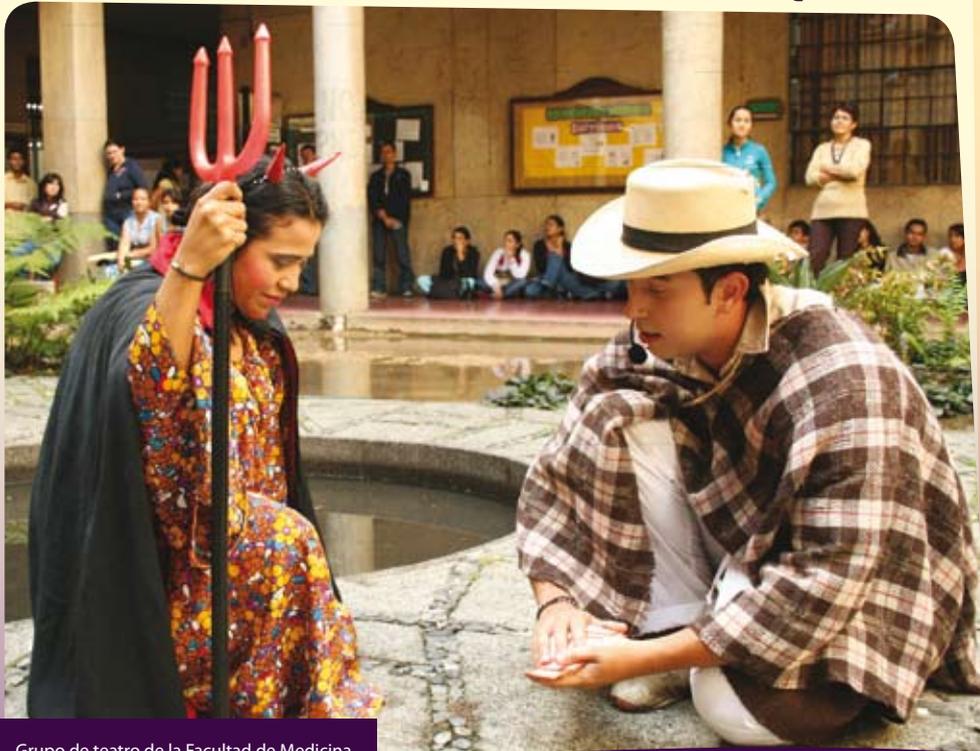
# Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Semana de la Lengua Palabra y Cuerpo

De 21 al 25 de abril

página 10



Grupo de teatro de la Facultad de Medicina

### Carta de ASCOFAME y respuesta de la Facultad

En el marco del análisis y el debate que ha generado la Ley de Talento Humano en Salud, 1164 de 2007, el Decanato de nuestra Facultad recibió en las últimas semanas una comunicación de ASCOFAME sobre la convocatoria a una mesa de trabajo con el SENA. El objetivo está orientado a la identificación de competencias en los profesionales de medicina y obedece a una petición que hicieron algunos representantes del Colegio Médico Colombiano. Lo anterior generó controversia, especialmente en la pertinencia de dicha convocatoria. *En esta edición se transcriben la carta de Ascofame y la respuesta por parte de la Facultad.*

continúa en la página 2

## Vitrina

### En esta edición 2

- Carta de ASCOFAME y respuesta de la Facultad

### Píldoras informativas 4-7

- Protegiendo la salud del cambio climático
- Funcionamiento de la Placa Polideportiva
- "La tía Gladis, los niños de San Luis y las minas antipersona"
- Diálogo de saberes: ¿Por qué pagamos impuestos?
- Traslado de Oficina de Instrumentación Quirúrgica

- Normatividad estudiantil: exámenes de validación
- Visita de pares de Toxicología
- Programa de apoyo pedagógico
- A la vanguardia en medicina interna

### Desde las dependencias 8-16

- Ratón de biblioteca
- Pertinencia social del pregrado de Instrumentación Quirúrgica
- El ABP en el proceso de transformación curricular
- A cerca del Foro sobre la Ley de Talento Humano en Salud
- Visita del Alcalde a la Facultad
- ¿En qué va la cafetería de nuestra facultad?
- 51 años del posgrado Obstetricia y Ginecología

### Notas del idioma 17

### Los estudiantes escriben 17-19

- Del diario de una médica interna durante su práctica en la morgue

### Los profesores escriben 18-22

- La arquitectura renacentista de la Facultad de Medicina en los años veinte.

### Areté 23

- ¿Qué es la responsabilidad social universitaria?

### Agenda 24



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803

FACULTAD DE  
MEDICINA

# En esta edición



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**  
1 8 0 3

**FACULTAD DE  
MEDICINA**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**  
**Alberto Uribe Correa**  
Rector

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

**Jaime Arturo Gómez Correa**  
Vicedecano

**Comité Editorial**  
Alejandra Amézquita Gutiérrez  
Hernán Mira Fernández  
Paloma Pérez Sastre  
Álvaro Sanín Posada  
Beatriz Vinasco Patiño  
Jacobó Zuluaga Gálvez

**Comunicadora Social**  
Ana Lucía Molina Cañas

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

**Diseño**  
Luisa Fernanda Santa  
Facultad de Comunicaciones

**Impresión**  
Imprenta Universidad de  
Antioquia

Viene de la primera página



## carta de ASCOFAME y respuesta de la Facultad

Bogotá, D. C., marzo 14 de 2008.

Doctor  
ÉLMER GAVIRIA RIVERA  
Decano, Facultad de Medicina  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
Medellín

Apreciado Señor Decano:

*La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, ha sido invitada por el SENA a una mesa de trabajo para la definición de las competencias profesionales en medicina. El objetivo es que a través del trabajo de diferentes actores gubernamentales, académicos y gremiales se pueda alcanzar, bajo la orientación metodológica del SENA, unas normas de competencia referidas a la formación y ejercicio del profesional médico.*

*El origen de la iniciativa, según los funcionarios del SENA fue la solicitud hecha en este sentido por el Colegio Médico, en cabeza de los Doctores Stevenson Marulanda e Ignacio Ucrós, quienes acudieron a la experiencia que en este particular ha desarrollado esta institución.*

*ASCOFAME manifestó que antes de desarrollar cualquier trabajo de carácter académico, era necesario dar una discusión de carácter filosófico y político sobre la base de la autonomía universitaria y el Profesionalismo médico, esto teniendo en cuenta que alrededor de Ley de Talento Humano hay múltiples actores, con diversos intereses, y que estos deben ser tenidos en cuenta antes de emprender una labor como esta que podría tener profundas implicaciones en la formación médica del país. Se hizo saber igualmente que ASCOFAME durante sus casi cincuenta años de existencia ha desarrollado esta labor, y que en la pasada Asamblea se presentó el documento de Currículo Nuclear en las Facultades de Medicina de Colombia, y se han desarrollado los Proyectos Tunning y 6x4 UEALC bajo una perspectiva académica.*

*Se espera que en la próxima reunión, que será el 28 de marzo, haya presencia del Colegio Médico, el Ministerio de Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, la Academia Nacional de Medicina, ASCOFAME, y Universidades como la Nacional, la Javeriana y la Juan N. Corpas.*

*Por lo anterior consideramos de la mayor importancia conocer su opinión sobre el proceso que se está proponiendo desarrollar, los cuales los pueden hacer llegar al Doctor Ricardo H. Escobar Gaviria, Jefe de la División de Educación e Investigación, [rescobar@ascofame.org.co](mailto:rescobar@ascofame.org.co).  
Cordialmente,*

**RICARDO H. ROZO URIBE, M. D.**  
Director Ejecutivo

Medellín, 26 marzo de 2008

Doctor  
RICARDO H. ESCOBAR GAVIRIA  
Jefe de la División de Educación  
Ascofame  
Bogotá

Asunto: Mesa de Trabajo convocada por el SENA

Respetado doctor Escobar:

En relación con su solicitud para dar nuestro concepto sobre el proceso que se está proponiendo desarrollar con la invitación del SENA a una mesa de trabajo para la definición de las competencias profesionales en medicina, me permito responderle con los siguientes puntos:

— Consideramos prematura la convocatoria que se hace por solicitud del Colegio Médico para tratar un tema fundamental en la formación y desempeño de los profesionales de la medicina.

— Las universidades no han sido ajenas a la propuesta de formación por competencias. Como usted lo menciona en su comunicación, en la actualidad cursan los proyectos Tunning y 6 X 4 UEALC de carácter latinoamericano en los cuales participan diferentes universidades del país, entre ellas la Universidad de Antioquia.

— Ni el gobierno, ni el Colegio Médico Colombiano, ni el mismo legislador le puede imponer a una universidad el modelo de formación por competencias, ni cualquier otro modelo. El artículo 69 de la Constitución garantiza la autonomía universitaria y la Ley 30 de 1992 lo reglamenta.

— Nos parece grave y muy lesiva la determinación del Colegio Médico Colombiano al solicitarle al SENA que sea ese organismo quien oriente la definición de las competencias profesionales en medicina. Vale la pena recordarles a los doctores Stevenson Marulanda e Ignacio Ucróss que las profesiones tienen diferencias sustanciales con los oficios y por lo tanto el SENA no puede ser el organismo que oriente la formación y el desempeño de los profesionales, lo cual se constituiría en un retroceso de varios siglos.

— Las Universidades no pueden aceptar bajo ningún punto de vista, que por intereses particulares de carácter económico y político, se desvirtúe su razón de ser. La convocatoria que se hace es un irrespeto a las universidades acreditadas, a su misión, al aporte que se ha hecho desde estas instituciones al país con un talento humano en salud que tiene muchas fortalezas.

— Este tipo de propuestas y acciones devela las verdaderas intenciones del Colegio Médico Colombiano en la recertificación del Talento Humano para desmontar la autonomía universitaria y erigirse en árbitros del negocio de la educación continua.

— El debate ideológico y filosófico sobre las competencias profesionales médicas debe darse inicialmente en las universidades de las distintas regiones del país, no solo con las de Bogotá, y luego ampliarse al ámbito nacional con la participación de otras entidades.

Es indispensable ejercer un liderazgo claro y recto para evitar estas distorsiones y sustentar en los distintos escenarios, de manera amplia, que no se puede atropellar la formación superior en el área de la salud con convocatorias apresuradas y en las cuales se excluyen actores tan importantes como lo son las universidades públicas y, en general, las que están acreditadas en todo el país.

Atentamente,

ÉLMER GAVIRIA RIVERA  
Decano  
Facultad de Medicina





Pier Paolo Balladelli, representante en Colombia de la Organización Panamericana de la Salud

## Protegiendo la salud del cambio climático cátedra Héctor Abad Gómez

Debido a la constante preocupación mundial por el cambio climático y su impacto en la salud humana, se invitó el pasado viernes 11 de abril, en el marco de la Cátedra Héctor Abad Gómez, al doctor Pier Paolo Balladelli, representante en Colombia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quien expuso sobre los efectos directos e indirectos del incremento de la temperatura global y de los niveles de gases sobre la relación salud – enfermedad.

El doctor, especialista en Salud Pública y Economía en Salud, comenzó su conferencia mencionando los datos que tiene la OMS con respecto a la temperatura, nivel del mar y concentración de gases de nuestro planeta; esto con el fin de llamar la atención sobre las consecuencias del cambio de dichas variables y de la importancia de intervenirlas para disminuir el impacto sobre los habitantes de la Tierra; especialmente sobre los que viven en el hemisferio sur, que además de padecer los efectos contaminantes de sus propios países, también deben soportar las acciones poco ecológicas de los del hemisferio opuesto.

Con relación a lo anterior y según los factores socioeconómicos, existen diferentes niveles de vulnerabilidad, siendo las poblaciones menos favorecidas las más susceptibles a sufrir los estragos de dicho cambio climático, tales como: derrumbes, traumas, inundaciones, enfermedades transmitidas por vectores y desnutrición; lo que hace que estas poblaciones se constituyan en el epicentro de intervención en políticas públicas que permitan disminuir el número de afectados. Esta intervención debe realizarse de manera intersectorial, es decir, que se puedan integrar los diferentes actores sociales y así producir un verdadero impacto.

Con el propósito de lograr una disminución del impacto sobre la salud humana, la OPS viene adelantando en Colombia un plan social y económico (CONPES) donde el Estado aporta los recursos para realizar una política nacional de cambio climático, que consistiría en mitigación y adaptación. Para finalizar, Balladelli resaltó la importancia de que todos adoptemos estilos de vida saludables para lograr revertir la destrucción del planeta, proceso que ya está en curso.

## Avances en el Proyecto de certificación y Acreditación de la calidad de los Servicios de Laboratorio y Vacunación de la Facultad

El compromiso con la calidad contemplado en los Planes de Desarrollo de la Universidad y de Acción de la Facultad, se hace manifiesto a través de la administración en cabeza del decano Élmer Gaviria Rivera, del jefe del Centro de Extensión, los jefes de Sección y los coordinadores de los Servicios.

Actualmente, los líderes de los procesos de estos servicios están culminando la capacitación programada en las normas ISO 9001 y 17025 y su formación como auditores internos. El promedio de asistencia en las capacitaciones es del 80%.

De las cuatro fases previstas para el proyecto, el porcentaje de cumplimiento en la planeación, a la fecha, es del 77%. Una vez el Decano de la Facultad presente a la comunidad de docentes y empleados, la política y los objetivos de calidad, se cumplirá el 100%.

A partir del 14 de mayo, se continuará con las etapas de documentación e implementación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) para estos Servicios.

De otro lado, los responsables del proyecto de calidad establecerán un permanente diálogo con los diseñadores del Plan de Reordenamiento Físico de la Facultad, en tanto, requisitos técnicos a considerar.

## Funcionamiento de la Placa Polideportiva

Desde el pasado 13 de marzo, en el marco del *Día del deporte y la recreación*, se dio apertura a la Placa Polideportiva del Área de la Salud, que en un principio prestará sus servicios de lunes a viernes, a partir de las 8:00 a. m. hasta las 6:00 p. m.

La Placa Polideportiva está ubicada sobre la carrera de Carabobo al frente de la Sede de Investigación Universitaria (SIU)

Para realizar las actividades deportivas de forma óptima, se llevaron a cabo trabajos de reestructuración física en los baños, duchas y techos; además se dotó el gimnasio con equipos nuevos y modernos. Debido a problemas de iluminación aún no se podrán realizar actividades en la noche, sin embargo, se espera que próximamente se extienda el horario.





Rocío Vélez de Piedrahita, escritora colombiana

## “La tía Gladis, los niños de San Luis y las minas antipersona”

El pasado 4 de abril, la Facultad de Medicina tuvo la grata visita de la escritora Rocío Vélez de Piedrahita, que en una charla programada por el Área de Comunicaciones, le relató a la audiencia su experiencia con niños que viven en zonas minadas.

Con la espontaneidad que la caracteriza, la escritora contó que gracias al llamado que le hizo la fundación CORBETA para que participara con un cuento en la publicación “Secretos para Contar”, realizó una investigación de campo, lo que le permitió acercarse a esa realidad tan alejada de los que viven en las grandes urbes.

A través de dicha investigación, logró entablar una estrecha relación con la cotidianidad de estos niños y sus familias, quienes, para sorpresa de la escritora, asumen el peligro con la mayor naturalidad.

A partir de esta experiencia, Rocío Vélez de Piedrahita escribió “La tía Gladis, los niños de San Luis y las minas antipersona”; un cuento que narra cómo cualquier persona puede contribuir a la paz y despertar la sonrisa en aquellos niños que deben vivir en medio de la guerra.

Al finalizar su charla, la escritora antioqueña recomendó a los médicos ser conscientes de la responsabilidad con que deben ejercer su profesión y su obligación de tratar con respeto a los más indefensos; igualmente, los instó a salvar vidas con la escritura, recordándoles el compromiso de escribir con estética y ética; de relatar la verdad que los rodea sin exagerar el drama o la dicha pero otorgándole un valor artístico.

### Reseña de la escritora

Escritora colombiana; nació y vive en Medellín. Ha publicado las novelas *El hombre, la mujer y la vaca* (1960, 1982), *El pacto de las dos Rosas* (1962, 1982, 1998), *La tercera generación* (1963), *La cisterna* (1971, 1989), *La guaca* (1979), *Terrateniente* (1980), *Por los caminos del sur* (1991) y *Muellemente tendida en la llanura* (1999), entre otras grandes publicaciones.

Rocío Vélez perteneció al grupo literario La Tertulia, de Medellín, del que hicieron parte escritores como Manuel Mejía Vallejo, Arturo Echeverri Mejía, Sofía Ospina de Navarro, Jaime Sanín Echeverri, entre otros; fue colaboradora en el “Magazín Dominical” de *El Espectador* por cerca de veintisiete años y columnista de *El Mundo* durante quince años.

En la actualidad es Miembro Correspondiente de la Academia Colombiana de la Lengua y columnista de *El Colombiano*.



María Cecilia Vélez, asesora de impuestos para grandes empresas y personas naturales.

## Diálogo de saberes: ¿por qué pagamos impuestos?

El pasado martes 8 de abril visitó nuestra facultad la doctora María Cecilia Vélez, asesora de impuestos para grandes empresas y personas naturales, quien compartió sus ideas acerca de ¿por qué pagamos impuestos? con los asistentes de *Diálogo de saberes*, un encuentro mensual, organizado por el Comité Cultural.

Vélez comenzó su exposición con un breve recuento histórico acerca de la importancia del pago de los impuestos en las antiguas civilizaciones; el impacto de éstos en la decadencia de los grandes imperios y el porqué fue la principal causa de guerras y rebeliones en la antigüedad. Seguidamente, la doctora resaltó la necesidad que tienen nuestras organizaciones sociales de diseñar un modelo que permita el gasto público que sea cubierto por todos los miembros, y de esta forma garantizar la sana convivencia.

Para finalizar, Vélez expuso las clases de impuestos y la conveniencia de pagarlos oportunamente, ya que en nuestros países el sistema tributario es un instrumento de política-económica dirigida, en esencia, a la mejor distribución de riquezas y al progreso social.

## Traslado de oficina de Instrumentación Quirúrgica

Desde el pasado 28 de marzo, el personal administrativo del pregrado Instrumentación Quirúrgica se trasladó a un espacio más amplio y acogedor para el desarrollo de todas sus actividades. La nueva sede está ubicada en la oficina 375, en el bloque Central de la Facultad. Con este cambio se espera mejorar todos los servicios que el programa ofrece a la comunidad universitaria.



Nueva oficina de Instrumentación Quirúrgica, bloque Central, oficina 375



## Exposición de libros *Psiquiatría Infantil 1942-1950*

La Biblioteca Médica invita a la exposición sobre libros antiguos de psiquiatría infantil en la Sala de Historia de la Medicina, que se instalará a partir del 6 de mayo.

### Antecedentes históricos

El primer nombre que debe citarse en la historia de la psiquiatría infantil es el de Ponce De León (1520 -1584), un padre benedictino que inició en España los primeros ensayos de educación de los sordomudos.

También, figuran los nombres de Pereira, Pestalozzi y Seguin, de quienes se desprenden dos grandes principios: la importancia de la educación sensorial y motora del niño, y la orientación de todos los esfuerzos hacia la adaptación del niño a una vida social normal.

### Lista de libros para la exposición:

- Demoor, Jean (1930). Los niños anormales y su tratamiento educativo en la casa y en la escuela. España: Francisco Beltrán. WS107/D4-30.
- Eissler, Ruth S., Freud, Anna and others (1945-1970). The psychoanalytic study of the child. Estados Unidos: International Universities. WS350.5/P7 v1-17.
- Heuyer, Georges (1953). Introducción a la psiquiatría infantil. España: Luis Miracle. WS350/H4-53.
- Lewis, Nolan Don Carpentier (1945). Modern trends in child psychiatry. New York: International Universities. WM100/L4-45 Vo.1-17.
- Pascual del Roncal, Federico (1940). Manual de neuro-psiquiatría infantil. México: Talleres Tipográficos Modelos. WM100/P3-40.

## Normatividad estudiantil: exámenes de validación

Los estudiantes que deseen presentar exámenes de validación en el semestre 2008-I, pueden entregar su solicitud hasta el próximo 7 de mayo, en la oficina de Asuntos Estudiantiles (Bloque Central oficina 403). La comunicación debe ser dirigida al Consejo de Facultad y anexar formato de validación.

### Recuerden:

Reglamento estudiantil de pregrado

Los artículos del 84 al 93 son relacionados con validaciones de cursos.

**ARTÍCULO 86.** El examen de validación lo podrá presentar un estudiante, una vez matriculado en la Universidad, en aquel curso previamente definido como validable por el Consejo de Facultad que lo administra.

Parágrafo 1. En el semestre en que un estudiante haya reprobado un curso no podrá presentar examen de validación del mismo.

**ARTÍCULO 91.** El Consejo de Facultad que administra el curso fijará las fechas para la presentación de los exámenes de validación, en la semana inmediatamente siguiente al período de habilitaciones del respectivo semestre, y reglamentará los trámites para la presentación de los mismos, teniendo en cuenta que deberán efectuarse en el mismo semestre académico en el cual se formula la solicitud.

**ARTÍCULO 92.** La prueba de validación no presentada sin justa causa, a juicio del Consejo de Facultad, ni cancelada por el estudiante con una anticipación mínima de dos días hábiles será calificada con cero, cero (0.0).

## Programa de apoyo pedagógico

Como parte de una política del Consejo de Facultad, desde Educación Médica y con el apoyo de la asesora pedagógica de la Facultad, se adelanta un proyecto de acompañamiento a los profesores que requieren fortalecer sus competencias pedagógicas y didácticas de acuerdo con los resultados de la evaluación de desempeño docentes; inicialmente, se realiza una entrevista que permita identificar las necesidades para luego realizar, conjuntamente con el profesor, un programa de apoyo que revierta en mejores prácticas docentes y en consecuencia, favorezcan los aprendizajes significativos en los estudiantes.

Esperamos que esta iniciativa impulse a otros educadores para que se comuniquen con esta dependencia en procura de fortalecer su labor.

### Direcciones electrónicas.

Diana Patricia Díaz H., Jefa Educación Médica:  
diadah@gmail.com

Leonor A Galindo C., Asesora pedagógica:  
leoangelicag@gmail.com



Asistentes al XII Curso de Actualización en Medicina Interna

## A la vanguardia en Medicina Interna

El "XII Curso de Actualización en Medicina Interna", realizado los pasados 28 y 29 de marzo en el Teatro Metropolitano José Gutiérrez Gómez, ofreció 37 conferencias, algunas trataron sobre: "Tamización de cáncer en el adulto sano", "Estrategias actuales en el tratamiento de la osteoporosis", "Enfermedad cardiovascular en la mujer" y "Urgencias en sida".

El evento, que contó con la asistencia de cerca de mil personas entre médicos generales, médicos internistas y estudiantes de medicina, fue posible gracias al trabajo conjunto del Departamento de Medicina Interna y el Centro de Extensión de la Facultad de Medicina, con el apoyo del Centro de Extensión de la Facultad de Comunicaciones de nuestra Alma Máter. En este sentido, es de especial importancia el proceso interdisciplinario que se está gestando desde las diferentes dependencias de la Universidad, gracias a la voluntad del personal administrativo y docente.

La complacencia manifestada por los asistentes sobre la calidad académica del curso y su relevancia para el desarrollo del ejercicio médico regional, representa —más que una satisfacción— un gran reto para la Facultad: el de seguir abriendo espacios de educación y reflexión bajo la premisa del mejoramiento continuo de los mismos.

## Visita de pares de Toxicología

El mejoramiento de la calidad se entiende como un proceso permanente de búsqueda de la excelencia. Referida a un programa de posgrado, la excelencia hace relación a la más alta calidad de sus alumnos y profesores y a la pertinencia de los planes de formación y sistemas de apoyo académico y administrativo. El posgrado de toxicología clínica realizó su proceso de autoevaluación durante los últimos tres años y para continuarlo programó una visita de pares nacionales los días 19 y 20 de mayo. Los evaluadores serán: el doctor Maurix Santiago Rojas Martínez y la doctora Adriana Zamora Suárez, quienes orientarán el proceso de evaluación.

El doctor Rojas es médico toxicólogo de la Universidad del Rosario y se desempeña como tal en el Hospital Universitario del Valle, tiene amplia experiencia en el manejo de pacientes intoxicados y además coordina la línea de información toxicológica que funciona en dicho hospital.

La doctora Zamora es médica toxicóloga de la Universidad del Rosario, y trabaja como docente en la Universidad Surcolombiana y es toxicóloga del Hospital Universitario de Neiva.



Germáin Campo Acosta, nuevo coordinador académico de Instrumentación Quirúrgica para la región de Urabá.

## Nuevo nombramiento

La Facultad de Medicina da la bienvenida al instrumentador quirúrgico Germáin Campo Acosta, quien se desempeñará como coordinador académico del programa para la región de Urabá, y docente de diferentes áreas del plan de estudios del pregrado.

Además, agradecemos el acompañamiento que la docente Mónica Patricia Vélez Duque le dio al pregrado durante varios períodos académicos; le auguramos éxitos en sus nuevos proyectos laborales.



## carta de los lectores

Las personas que deseen expresar su opinión acerca del boletín *Principio Activo*, pueden remitir sus comentarios al correo electrónico [comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co), los cuales se publicarán en un espacio reservado a los lectores.

## Agenda Institucional de la Facultad

A partir de este año se publicó una agenda electrónica en la página web de la Facultad, para que las personas que desean informarse sobre las fechas de los eventos culturales, académicos o institucionales programadas cada mes, puedan hacerlo de forma rápida a través de Internet. Igualmente, pueden consultar las fechas de las reuniones administrativas: Consejo de Facultad y Jefes de Departamentos.

Si su dependencia está programando alguna actividad, puede informarlo a la Oficina de Comunicaciones para que aparezca en la Agenda. Correo electrónico: [comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co)



# Desde las dependencias



**Beatriz Elena Vinasco Patiño**  
Coordinadora Biblioteca Médica

## Ratón de biblioteca



### • Reparación del techo de la Biblioteca

Se inició la intervención en los techos de la Biblioteca Médica, de acuerdo con el Plan Maestro de la Facultad y al Plan de Mejoramiento del Sistema de Bibliotecas, lo que contribuirá a superar los problemas de inundaciones que se venían presentando por el deterioro.



Avances en la reparación del techo de la Biblioteca Médica

Debido a lo anterior, no se permite el acceso a las colecciones de la hemeroteca semiactiva y activa, para evitar accidentes. Para suplir las necesidades de información en los usuarios, se puede acudir al servicio de **suministro de Documentos** en la siguiente dirección: [http://biblioteca.udea.edu.co/portal/index.php?option=com\\_content&task=view&id=22&Itemid=59](http://biblioteca.udea.edu.co/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=22&Itemid=59)

#### Personal de contacto del servicio en **Biblioteca Médica:**

Diana María Chalarca. Teléfono: 219 69 10, correo electrónico: [diana.chalarca@biblioteca.udea.edu.co](mailto:diana.chalarca@biblioteca.udea.edu.co)

#### Encargado de Hemeroteca

Ramiro Urrego. Teléfono: 219 69 15, correo electrónico: [ramiro.urrego@biblioteca.udea.edu.co](mailto:ramiro.urrego@biblioteca.udea.edu.co)

Cualquier otra intervención física que se realice en la Biblioteca será comunicada oportunamente a través de los medios informativos de la Facultad. Ofrecemos disculpas a toda la comunidad por las molestias causadas y agradecemos la comprensión para avanzar en estos procesos de mejoramiento.

### • Ampliación del horario de la Biblioteca Médica

El Sistema de Bibliotecas, la Biblioteca Médica y la Facultad de Medicina, decidieron ampliar los horarios de atención al público en abril, con el objetivo de atender las necesidades de los usuarios, sobre todo los que disponen de poco tiempo para sus actividades de lectura, estudio e investigación durante el día.

Se está evaluando la respuesta de los usuarios en este horario y se informará de las decisiones tomadas al respecto.

### Las bases de datos bibliográficas: mucho más que el OPAC

#### Las bases de datos bibliográficas: mucho más que el OPAC

En el Sistema de Bibliotecas hay mucha más información de la que se ve en los estantes o de la que se encuentra en el Catálogo Público OPAC. Aparte de los 726.165 documentos en formato físico, el Sistema cuenta con 53 bases de datos: 30 especializadas y 23 multidisciplinarias.

Y es que el Sistema de Bibliotecas, con el fin de garantizar el acceso a la información y al conocimiento, constantemente se ha preocupado por adquirir las mejores bases de datos bibliográficas internacionales, que complementan de manera amplia y actualizada la información que se puede consultar por medio del Catálogo Público OPAC y en las diferentes colecciones de las Bibliotecas del Sistema.

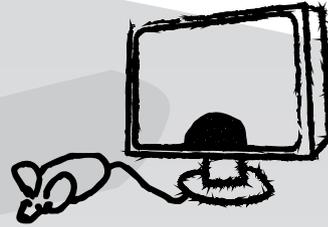
Una base de datos es un recurso informacional especializado en formato electrónico. Compila libros, teorías, avances, resultados de investigaciones y artículos científicos que se publican en las principales revistas del mundo, en distintas disciplinas del saber.

Existen bases de datos en todas las áreas del conocimiento, algunas multidisciplinarias y otras especializadas, referenciales o en texto completo, adquiridas con el propósito de apoyar los procesos de investigación y de enseñanza - aprendizaje en todos los programas académicos de pregrado y posgrado que ofrece la Universidad.

En 13 de las 19 bibliotecas que integran el Sistema hay computadores disponibles para consultar las bases de datos. Los usuarios pueden acceder a ellas de manera libre dentro de las distintas sedes de la Universidad (en Medellín); en las sedes regionales solo se puede acceder desde las Bibliotecas. Además, se puede guardar la información, gratuitamente en memoria USB, y algunas de ellas pueden ser enviadas al propio correo electrónico.

Puede consultar estas bases de datos en: <http://biblioteca.udea.edu.co/basedatos>

Cualquier duda o inquietud se puede comunicar al teléfono 219 69 12 o escribir al correo electrónico: [francisco.llano@biblioteca.udea.edu.co](mailto:francisco.llano@biblioteca.udea.edu.co)



CYBERNET



<http://www.cybertesis.net/>

Este portal tiene como objetivo proporcionar una herramienta de fácil acceso a las tesis electrónicas publicadas en texto completo en diferentes universidades del mundo.

Cybertesis.NET es una poderosa herramienta de consulta, que permite realizar búsquedas simultáneas a través de una sola interfaz web, y recuperar las tesis electrónicas almacenadas en los diferentes servidores y repositorios universitarios. Cada universidad es responsable de producir, archivar y disseminar sus tesis.

Mediante la utilización del protocolo de Open Archives Initiative (OAI), es posible la interoperabilidad entre los diferentes servidores y repositorios universitarios y la normalización del formato de intercambio de los metadatos. Esta normalización permite que aplicaciones informáticas compatibles con el protocolo OAI puedan reunir y disseminar los metadatos de distintos repositorios mediante un método denominado "cosecha de metadatos" (metadata harvesting).

Consulte las tesis de la Universidad de Antioquia en la siguiente dirección: <http://cybertesis.udea.edu.co/>

[www.fulbright.edu.co](http://www.fulbright.edu.co) Se encuentra información disponible de interés general, sobre las convocatorias para acceder a las becas del Programa Fulbright.



## Novedades

Estos son algunos títulos impresos adquiridos recientemente por la Biblioteca Médica:

- Kaser, Otto and Hirsch, Hans A. and others (1997). *Atlas de Cirugía Ginecológica: con cirugía de mama, cirugía urológica y cirugía gastrointestinal*. España: Marban. WP660/H5-97.
- Garg, Ashok and Sheppard, John D. and others (2008). *Ojo seco y otros trastornos de la superficie ocular: diagnóstico y tratamiento en xerodacriología*. Argentina: Médica Panamericana. WW208/G3-08.

- *Curso de Actualización en Conocimientos Médicos Generales (6: 2006: Medellín) (2006). Enfoques en especialidades médico quirúrgicas: la visión del residente*. Medellín: L. Vieco. WB100/C8-07 e3.

- Rumack, Carol M. and Wilson, Stephanie R. and others (2005). *Diagnostic ultrasound*. Estados Unidos: Elsevier. WN208/R8-05.

Murray, Patrick R. and Rosenthal, Ken S. and others (2006). *Microbiología médica*. España: Elsevier. QW4/M5-05.



## “La palabra y el cuerpo”

Discurso del vicedecano Jaime Arturo Gómez Correa, en la apertura de la Semánala de la Lénguala

En primer lugar quiero saludar y felicitar a las integrantes del Comité Cultural: Paloma Pérez, Beatriz Vinasco, Erika Cortés, Ana Lucía Molina y Diana Olarte, quienes han realizado una programación excelente que seguro garantizará el éxito de esta jornada.

No sé que será, que será... pero hoy quiero, como bienvenida y a modo de instalación de la Semánala de la Lénguala, comentar algunas ocurrencias, posiblemente algo incoherentes, provocadas por la lectura de algunos textos referidos a la promoción de las actividades de esta semana.

### •La Palabra pronunciada, la palabra escrita, la palabra actuada:

Con esta última pienso en el teatro y en los actores; allí está la posibilidad siempre soñada de ser otro, otro que no soy yo, pero que está en mí, mejor en mis sueños, en mis deseos y que me permite construirlos a través de la actuación; el cuerpo y la palabra de ese otro, provocando en ustedes nuevas cualidades, nuevas sensaciones, pero especialmente, construyéndome a mí. En esencia, ¿Quién es cada uno de ustedes, el que allí se encuentra sentando o el que desde allí sueña con ser otro?

### •“El cuerpo cuenta, el cuerpo no miente”.

Estoy seguro de que no miente, por el contrario me delata con mayor frecuencia de lo esperado, pero ¿qué cuenta?, a veces cuenta lo que pienso y lo que siento, lo tanto que amo.

Pero creo que más que todo, el cuerpo cuenta mi pasado, habla de mi familia, de mi infancia, de la historia que me tocó vivir.

Mi forma de caminar, el vestido que uso, como nuevo mis manos hablan de mi espíritu, de mi ser y mi concepción de mundo.

Esta delgadez habla de mis vicios pasados y presentes, aquellas cicatrices de mi hiperactividad en la niñez, la piel suave de aquella bella mujer, de sus cuidados en su juventud...

Como trabajadores de la salud leemos los signos que emanan de los órganos de nuestro cuerpo; hoy los invito a que leamos más allá, al cuerpo entero para entender la historia de ese otro y la mía, porque allí en esos cuerpos está inscrita.

### En resumen:

Los convoco a que con nuestro cuerpo veamos lo que somos y construyamos lo que queremos ser. Esta semana puede ser la de los sueños construidos a través de nuestro cuerpo y nuestras palabras.

# Semánala de la Lénguala Palabra y Cuerpo

De 21 al 25 de abril



Presentación del grupo *Musical Aire de Tango*, 21 de abril



Presentación del grupo *Solle*, 24 de abril



Intervenciones artísticas y rituales en el cuerpo, 25 de abril.



Mini Feria del libro, del 21 al 25 de abril

## Otra buena noticia de Iatreia

**Luis Fernando Gómez Uribe**  
Director de Iatreia

Iatreia ha mejorado su presentación electrónica en la página web de la Facultad mediante la utilización del programa Open Journal System (OJS), gracias a la colaboración de Alonso Escobar, bibliotecólogo de Nacer CLAP. Con esta nueva presentación, además de contar con un formato más atractivo desde el punto de vista estético, el visitante podrá acceder a los diferentes números de la revista, hacer búsquedas por autores, palabras clave, materia etc. Registrándose como lector podrá además enviar comentarios, sugerencias o preguntas al editor de la revista o a los autores. Los autores, luego de registrarse como tales, podrán enviar sus colaboraciones por este medio, al mismo tiempo que se podrán informar permanentemente sobre el proceso de revisión y edición de sus artículos. Lo invitamos a visitarnos y a aprovechar al máximo esta nueva presentación de Iatreia, que puede ser consultada en el siguiente enlace:

<http://medicina.udea.edu.co/ojs/index.php/iatreia/issue/current>  
Página de inicio de Iatreia en OJS:  
Iatreia Vol. 21, N.º 1 (2008)  
Tabla de contenidos  
<http://medicina.udea.edu.co/ojs/index.php/iatreia/issue/view/1>

### Investigación original

• Sensibilidad y especificidad del recuento de leucocitos en las materias fecales para predecir la presencia de *Salmonella* o *Shigella* en pacientes con enfermedad diarreica aguda (pág. 5-12). Mónica Cecilia Cuartas Trujillo, Olga Lucía Molina Upegui, Ana Cristina Restrepo Ceballos, Claudia Yarely Maya Carmona, Sergio Jaramillo Velázquez, Jorge Hernando Donado Gómez, John Jairo Zuleta Tobón, Jaime Alberto López Vargas.

• Características clínicas y videofluoroscópicas de la disfagia orofaríngea en niños entre un mes y cinco años de vida. Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia, 2004

(pág. 13-20). Olga Francisca Salazar Blanco, Dulfary Serna Aristizábal, Ángela Múnera Pineda, María Mercedes Mejía Rodríguez, Paola Álvarez Escobar, William Cornejo Ochoa, Dagoberto Cabrera Hemer.

• Relación entre vitamina A y alteraciones mucocutáneas y pilosas en niños de zonas palúdicas (pág. 21-32). Jaime Carmona Fonseca, Adriana María Correa Botero, Rosa Magdalena Uscátegui Peñuela.

• Morbimortalidad en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia, 2001-2005 (pág. 33-40). Mussatyé Elorza Parra, Andrés Felipe Escobar González, William Cornejo Ochoa, Augusto Quevedo Vélez.

### Artículos de revisión

• Toxicidad hepática por medicamentos antituberculosos (pág. 41-48). Ubier Eduardo Gómez Calzada, Yuli Agudelo Berruecos, Marie Claire Berrouet Mejía, Isabel Eugenia Escobar Toledo.

• Trasplante de tráquea: papel del anesthesiólogo (pág. 49-53). Héctor Darío Arroyave Páramo.

• Trastorno oposicional desafiante: enfoques diagnóstico y terapéutico y trastornos asociados (pág. 54-62). Blair Ortiz Giraldo, Carlos Alberto Giraldo Giraldo, Juan David Palacio Ortiz.

• Tratamiento ambulatorio del paciente con neutropenia febril (pág. 63-74). Andrés Londoño Gallo.

### Artículos de reflexión

• Manipulación de embriones humanos: algunas objeciones (pág. 75-82). Carlos A. Gómez Fajardo.



### Educación médica

• Desde el currículo hasta la didáctica o sobre la circulación de los saberes y sus controles en la universidad: un ejemplo en la enseñanza de la medicina (pág. 83-93). Elvia María González Agudelo, Diana Patricia Díaz Hernández.

### Actualización crítica

• Ronda clínica y epidemiológica (pág. 94-97). Óscar Osío Uribe, John Jairo Zuleta Tobón.

### Vitrina bibliográfica

• Fundamentos de farmacología en terapéutica (pág. 98-101). Beatriz Elena Vinasco Patiño.

• Neumología. Beatriz Elena Vinasco Patiño.

• Normas y procesos técnicos en el quirófano. Manual para personal de enfermería. Beatriz Elena Vinasco Patiño.

• El sistema nervioso: desde las neuronas hasta el cerebro humano. Beatriz Elena Vinasco Patiño

• Concurso de cuentos Facultad de Medicina, 2007: cuentos ganadores y finalistas. Beatriz Elena Vinasco Patiño.

• Artículos publicados en revistas nacionales e internacionales por miembros de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia (pág. 102). Beatriz Elena Vinasco Patiño.





### Pertinencia social del pregrado Instrumentación Quirúrgica

**Paula Jaramillo Marín**  
Coordinadora Académica del pregrado  
de Instrumentación Quirúrgica

Los avances científicos y tecnológicos, la evolución del proceso salud-enfermedad, el surgimiento, la transición y el fortalecimiento de las diferentes especialidades médico-quirúrgicas, evidencian la necesidad de contar con personal cualificado, competente y consciente de la responsabilidad y de los retos implicados en su desarrollo.

Paralelamente la legislación Nacional, que establece la obligatoriedad de dar

cobertura en salud a todos los habitantes del territorio, conduce a la apertura de nuevas instituciones prestadoras de salud y genera el incremento significativo en la demanda de profesionales en las áreas quirúrgicas, razón por la cual, el pregrado de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad de Antioquia impacta con respuestas significativas a estas necesidades con base en un proyecto educativo de Programa, que cuenta con estrategias y mecanismos para su discusión, diferenciación y actualización.

Este proyecto educativo, que funciona como una carta de navegación, permite la armonización de la enseñanza abierta y plural, donde confluyen día a día, las capacidades individuales, el trabajo mancomunado y las oportunidades de ofrecer un profesional con formación integral.

Por lo tanto, nuestros procesos académicos están orientados a que nuestros estudiantes:

- Investiguen en el campo del conocimiento de los procesos quirúrgicos, las centrales de esterilización y su gestión.

- Planeen, organicen, dirijan, ejecuten, supervisen y evalúen todos los procesos concernientes a la instrumentación quirúrgica y a las centrales de esterilización.

- Generen empresa en el campo de la salud.
- Tomen decisiones dentro de los grupos interdisciplinarios sobre los procesos de salud y enfermedad.

- Modelen, diseñen y desarrollen nuevos elementos e instrumentos quirúrgicos.

Así continuamos “construyendo conocimiento al servicio de la salud”.



### Visita del Alcalde a la Facultad

**Jaime Arturo Gómez Correa**  
Vicedecano

El día 28 de marzo algunos integrantes del equipo administrativo nos reunimos con el Alcalde de Medellín, Alonso Salazar Jaramillo, y la secretaria de Salud del Municipio, Luz María Agudelo, con el fin de continuar las conversaciones relacionadas con la elaboración del proyecto “Parque de la Vida”, cuya construcción se tiene pensado en los predios del antiguo CAB del ISS, adquiridos por la Universidad. Se debe recordar que durante la alcaldía del doctor Sergio Fajardo Valderrama se habían realizado algunos acercamientos, que si bien indicaron el interés en el proyecto, no se pudieron concretar debido a que ya tenía comprometidos la totalidad de los recursos del Municipio.

En esta reunión se ratificó el interés de la administración municipal en la propuesta, que fue presentada en el marco de proyecto de Plan de Desarrollo de la Alcaldía, y se realizaron

algunas apreciaciones y sugerencias muy convenientes para su viabilidad. De ellas vale destacar la necesidad de invitar al Arquitecto Alejandro Echeverry, quien ha liderado el proceso de transformación arquitectónica de la ciudad y en particular lo referente al Sector Sevilla, con el objeto de que articule el proyecto a estos desarrollos de ciudad. También, se dejó en claro que la articulación Universidad-Municipio se dará en términos, no solo de infraestructura, sino de diseño y ejecución de programas de salud de interés colectivo, lo cual, por supuesto, se definirá en etapas ulteriores.



Alfredo Gómez Cadavid, jefe del Centro de Extensión. Carlos Alberto Palacio, jefe del Instituto de Investigaciones Médicas. Alonso Salazar Jaramillo, Alcalde de Medellín. Adriana Arango, jefa de Posgrado. Elmer Gaviria Rivera, decano. Jorge Ospina D., jefe del Departamento de Psiquiatría. Luz María Agudelo, secretaria de Salud del Municipio y Jorge Iván López Jaramillo, director Centro de Simulación.

Igualmente, se propuso convocar al sector privado a participar en esta iniciativa, acorde con el modelo universidad-Estado-empresa, que ha sido exitoso en la ciudad y que nuestra universidad ha promovido y liderado; de este modo, se sugirieron instituciones y fundaciones tales como la *Fraternidad de Medellín*, la *Fundación Éxito*, *Proantioquia*, *Fundación Corona*, *Susalud*, entre otras, con las cuales el mismo alcalde está en disposición de interponer sus buenos oficios a fin de comprometerlos con el proyecto “Parque de la Vida”, que marcará un nuevo hito para la ciudad.

Por nuestra parte, nos comprometimos en avanzar en un diseño más detallado y, acorde a éste presentar una aproximación de costos; para tal fin, se conformó una comisión en la que participarán el jefe del Centro de Extensión de la Facultad, Alfredo Gómez Cadavid, y la Secretaria de Salud del Municipio, además de otras personas que serán invitadas según los requerimientos que el proceso del proyecto vaya indicando.

Consideramos que la reunión fue exitosa, no solo porque abre una perspectiva positiva para el “Parque de la Vida”, sino porque fortalece las relaciones entre ambas instituciones augurando el buen futuro para los proyectos de Facultad en el próximo cuatrienio.

## El ABP en el proceso de transformación curricular

**Comisión de Innovación Pedagógica:**  
**Carlos Aguirre Muñoz, María Elena Arango Rave, Diana Patricia Díaz Hernández, Leonor Galindo Cárdenas, Elsa María Villegas Múnera**

En el año 2000 se inició una renovación curricular en la Facultad de Medicina basada en los principios de interdisciplinariedad, flexibilidad y apertura, pertinencia y un nuevo modelo pedagógico centrado en el estudiante. El proceso se ha desarrollado en el contexto de la tendencia curricular que se ha denominado activista. Esta tendencia se ha caracterizado por tener en cuenta los intereses y necesidades de los alumnos, centrando los procesos en su desarrollo cognitivo.

La primera cohorte egresó en diciembre de 2006, y aunque se han realizado varios encuentros de reflexión con el concurso de los distintos estamentos que son parte activa del currículo, una de las debilidades actuales es la falta de una evaluación sistemática de los procesos, las estrategias y los resultados de dicho currículo.

El plan de estudios contiene dos componentes, uno nuclear y otro flexible (15% de los créditos). El primero contiene dos ciclos, el de fundamentación y el de profesionalización. Cada ciclo comprende unas áreas, que se plantean a partir de los sistemas en la fundamentación o las fases del ciclo vital humano en el de profesionalización. Hay que anotar que la fundamentación se complementa con otras áreas básicas diferentes a los sistemas como son salud y sociedad, comunicaciones e informática médica.

El programa de medicina incluye trece niveles. Los dos últimos corresponden al año de internado. Una de las metodologías identificadas como claves en el cambio, es la de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). En los niveles uno y en los comprendidos entre el cuarto y el once, se desarrolla una estrategia de grupos tutoriales con ABP durante una de las 18



Estudiantes en el Hall Principal

semanas que dura cada semestre académico. Dicha semana se dedica con exclusividad al ABP con tres sesiones de tres horas cada una para el trabajo grupal y el resto para la consulta de las diversas fuentes de estudio. En el quinto, sexto y octavo semestre se aplica la estrategia en dos momentos con dos problemas diferentes.

El Comité de Currículo encargado de asesorar el proyecto educativo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, se articula con una comisión de innovación pedagógica, que orienta el impulso, seguimiento y formación docente en las diferentes estrategias didácticas. Este equipo se ha propuesto valorar con los diferentes actores que participan en el ABP, la aplicación de la estrategia didáctica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia con el fin de evaluar su impacto dentro del currículo vigente

La integración entre las etapas de planeación, implementación y evaluación del proyecto se valorará teniendo en cuenta que:

- Se deben establecer las competencias que se espera del estudiante en el ser, en el hacer, en el saber y en el comunicar.
- La interdisciplinariedad se logra mediante la relación de contenidos en distintos campos del conocimiento.
- Se requiere integración horizontal y vertical.
- El problema debe corresponder a las competencias planteadas y a la complejidad

del nivel de los estudiantes. También se espera que sea estimulante para la búsqueda de información y la confrontación de diversas posturas.

- Entre los actores están los profesores en el rol de tutores y los estudiantes. De los primeros, se requiere suficiente formación en la estrategia para la implementación adecuada y disponibilidad para asumir su función de tutor. Sobre los estudiantes se considera que es indispensable conocer su sentido de pertenencia con la estrategia y si está logrando las competencias esperadas.
- La logística debe ser apropiada a las necesidades del desarrollo del ABP.
- La evaluación es un aspecto que tiene mucha fuerza y que logra consolidar la metodología. En el ABP se deben obtener evaluaciones de los estudiantes al profesor, a los compañeros y a sí mismos. Por otra parte, la evaluación de los aprendizajes puede corresponder a un formato propio del ABP complementado con otros métodos evaluativos que permitan valorar el aprendizaje del estudiante.

Invitamos a los eventos de capacitación para tutores en ABP

• Como tutores:

Viernes 9, 16 y 23 de mayo

Lunes 9, 16 y 23 de junio

• Acompañamiento como cotutores:

Salud e Infección en el semestre V:

12 y 17 de abril y 8 de mayo

Salud y sociedad en el semestre I:

7, 9 y 11 de abril

Información: [curriculomedi@gmail.com](mailto:curriculomedi@gmail.com)



# Desde las dependencias

## A cerca del Foro sobre la Ley de Talento Humano en Salud

**Elsa María Villegas Múnera**  
**Coordinadora Comisión para Estudio de la Ley de Talento Humano en Salud**

El pasado 11 de marzo adelantamos en la Facultad de Medicina un foro sobre la Ley 1164 de 2007 enfocado en los procesos que se están reglamentando en la actualidad, entre ellos la conformación del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, la propuesta de la Comisión Intersectorial, la recertificación, el registro único y la tarjeta de identificación. La programación y organización de la actividad estuvo a cargo de la Comisión encargada por el Decano, doctor Elmer Gaviria Rivera, para el estudio de la Ley 1164 de 2007.

Somos conscientes de que hay otros procesos y aspectos contemplados en la Ley de Talento Humano en Salud que debemos estudiar, analizar y debatir, como son el Hospital Universitario, los incentivos, la beca crédito y los aspectos éticos, pero en aras de ser oportunos iniciamos con los que se están reglamentando en la actualidad.

Inicialmente hicieron sus presentaciones los siguientes expositores:

- Miguel Ruiz Rubiano. Director General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos, Ministerio de la Protección Social.
- Federico Arturo Patiño. Subdirector de Inspección y Vigilancia, Ministerio de Educación.
- Gustavo Reyes. Presidente de la Sala de Salud Conaces.
- Stevenson Marulanda. Presidente del Colegio Médico Colombiano.
- Carlos Giraldo. Presidente de Asmedas Antioquia.
- Elsa María Villegas Múnera y Luis Fernando Restrepo Aramburo, integrantes de la Comisión para Estudio de la Ley 1164 de 2007, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

Luego de estas exposiciones se abrió un espacio para la participación amplia de los asistentes al evento.

Entre los puntos que se plantearon en el evento están los siguientes:

Hubo consenso entre los participantes acerca de que es indispensable evitar que la educación continua se convierta en un negocio a expensas de los trabajadores de la salud.



De izquierda a derecha: Luis Fernando Restrepo Aramburo, Comisión para Estudio de la Ley 1164 de 2007. Carlos Giraldo Giraldo, Presidente Asmedas Antioquia. Stevenson Marulanda, Presidente del Colegio Médico Colombiano. Miguel Ruiz Rubiano, Ministerio de Protección Social. Federico Arturo Patiño, Jefe de Inspección y vigilancia Ministerio de Educación. Gustavo Reyes, Presidente de la Sala de Salud Conaces

Sobre la propuesta de conformar un Comité Intersectorial de Talento Humano en Salud, existen muchos cuestionamientos, porque este organismo con las funciones propuestas desvirtúa al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud y lo suplanta. Éste último fue establecido en la Ley 1164 de 2007, mientras el primero sería creado por reglamentación. El Ministerio de la Protección Social que insiste en su conformación, acepta que se deben revisar las funciones propuestas para no duplicar las que están planteadas para el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. Sin embargo, continúa el disenso respecto a la conveniencia de conformar el Comité Intersectorial.

El Colegio Médico Colombiano plantea la necesidad de conformar una comisión nacional de recertificación, como órgano asesor del Colegio, encargado de crear el reglamento del proceso integrado de recertificación para los médicos de Colombia. Éste debe ser aprobado por la Junta Directiva del Colegio. Este reglamento deberá ser general para todas las especialidades y médicos generales permitiendo a las sociedades científicas, agregar parámetros propios según sus circunstancias especiales.

Según el Colegio Médico esta comisión nacional, Asesora del Colegio, estaría conformada por representantes de la Sala de Salud del Conaces, del Ministerio de la Protección Social, un decano de una universidad pública y un decano de una universidad privada, que sean instituciones acreditadas y pertenecientes a ASCOFAME.

La anterior posición fue ampliamente debatida y se propuso especialmente por el Ministerio de Educación Nacional y los representantes de la Universidad, que la recertificación sea un sistema mixto y plural, con participación de diversas organizaciones en la educación continua, sometidas a unas condiciones de garantía de la calidad y con el respaldo o en convenio con universidades acreditadas. **Desde esta perspectiva no se acoge el dominio del proceso de recertificación por una sola entidad.**

El representante de Asmedas expresó el desacuerdo de esa organización con el conjunto de la Ley de Talento Humano en Salud que se materializa en la decisión de presentar

una demanda de inconstitucionalidad. Desde esa perspectiva, hay un contrasentido en que los médicos se empeñen en defender una normatividad que no beneficia al gremio, al ejercicio profesional, ni a los pacientes. El interés debería ponerse en una verdadera reforma a la Seguridad Social que desmonte la primacía de los intereses económicos y ponga en primer plano los intereses de la sociedad. El efecto de la Ley de Talento Humano va a ser legalizar una serie de obstáculos al ejercicio profesional que ya existen. Además, va a generar una estela de segregación con la configuración de una escala de médicos de primera, segunda y tercera categoría por efecto de la acción del Colegio Médico si finalmente le asignan la función de la recertificación.

La Comisión delegada para el estudio de la Ley 1164 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia propone un sistema basado en los principios de flexibilidad, bienestar y corresponsabilidad que posibiliten ante todo que la recertificación sea un proceso incluyente para todos los trabajadores de la salud entre profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares. La flexibilidad para permitir que las distintas modalidades de la práctica profesional y ocupacional tengan cabida en el sistema al considerar que dicha pluralidad enriquece el sector salud en el país. La concepción de bienestar para que los incentivos, los estímulos, el acompañamiento y la asesoría sean los que predominen en la recertificación entendidas como **un proceso de desarrollo integral de los trabajadores del sector de la salud. La corresponsabilidad** en el pago de las actividades de educación continúa por parte de los diferentes actores como son las EPS, IPS, entidades de educación superior y las entidades territoriales del Estado.

La recertificación debe ser un proceso que impulse el mejoramiento continuo del talento humano en salud al promover la educación continua y otros procesos como la investigación y debe estar al alcance de todos los trabajadores de la salud. Dos elementos indispensables para acceder a la recertificación deben ser la educación continua y la práctica profesional u ocupacional según corresponda. Los procesos de docencia, investigación y publicación son deseables en todo el personal pero aún faltan muchos años para lograr estos propósitos. Éstos últimos elementos son fundamentales cuando se trate de docentes universitarios.



## ¿En qué va la cafetería de nuestra facultad?

**Alfredo Gómez Cadavid**  
Comité de Espacio Físico

En boletines y comunicados anteriores se había informado que la entrega de las obras de la cafetería sería en el mes de marzo, sin embargo circunstancias que a continuación describimos, impidieron cumplir con este plazo.

- Durante la ejecución de la obra se detectaron problemas graves en la calidad del suelo y esto obligó a que fuese reemplazado con material de lleno. También fue necesario realizar cambios en el diseño y ubicación de las redes de abasto, para brindar mayor seguridad y confiabilidad al sistema. Estas actividades llevaron consigo trámites administrativos que requirieron tiempo adicional al estipulado inicialmente.

- Considerando que es importante mantener la armonía entre las obras nuevas de la Facultad y los edificios existentes, se modificaron las especificaciones iniciales del piso de ésta y se ha buscado instalar baldosa de características y especificaciones semejantes a las del resto de la Facultad. Esta situación ha tomado un tiempo considerable, ya que se requiere preparar diferentes fórmulas, ensayar materiales y hacer pruebas de campo hasta llegar a obtener las baldosas con las características, color y resistencia de las originales.

- Se realizaron más de cuarenta pruebas del granito a instalar en columnas y paredes, para lograr un acabado con apariencia similar al original existente. Afortunadamente ya se logró el acabado deseado y está en proceso de instalación.



Avances en la construcción de la nueva cafetería

Estos hechos ocasionaron un retraso considerable, que entendemos es molesto para la comunidad de la Facultad, pero que se sale de los procesos de planeación proyectados por la administración. Debido a lo anterior, y a que aún no concluyen todas las pruebas necesarias del piso, los arquitectos de la Universidad no están en condiciones de comprometerse con una fecha definitiva de entrega, pero evaluaciones realizadas por el Comité de Espacio Físico de la Facultad permiten estimar que a mediados del mes de junio estará concluida la obra.

La Facultad viene gestionando otros procesos adicionales para la puesta en funcionamiento de la cafetería:

- Se está adelantando el proceso de selección y compra de sillas y mesas, que deben ser entregadas a la Facultad a finales del mes de junio.

- Se contrató con la Escuela de Nutrición y Dietética "La asesoría y acompañamiento en la convocatoria pública que se requiere para adjudicar la operación de la cafetería-restaurante de la Facultad". De acuerdo con el cronograma propuesto para este proceso, los pliegos para adjudicación se publicarán en la página web la Universidad a partir de la cuarta semana de abril. Este proceso de invitación, presentación de propuestas, evaluación, adjudicación, contratación, dotación por parte del contratista y funcionamiento preoperativo de la cafetería, puede terminar en los primeros días del mes de julio.

La apertura de este proceso de licitación sufrió un atraso considerable mientras se lograba concretar el hecho de que la Facultad fuese quien administrara y recibiera los dineros provenientes de la concesión de la cafetería; los cuales, afortunadamente, deberán ser destinados a los proyectos de restauración.

Acudimos de nuevo a la comprensión y paciencia de la comunidad de la Facultad. Estamos haciendo nuestro mejor esfuerzo para lograr entregar la mejor cafetería de la Universidad, que dé respuesta a nuestras necesidades de buen servicio y calidad, en un lugar agradable para todos.

## Desde las dependencias



Avances en la construcción de la nueva cafetería



Avances en las obras de readecuación del antiguo CAB del ISS

- La Vicerrectoría de Extensión abrió la tercera convocatoria para *Proyectos de Extensión* y la primera convocatoria para *Sistematización de Experiencias*. Los términos de referencia y el cronograma de las mismas pueden ser consultados en la página web de la Universidad: [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co), Vicerrectoría de Extensión. El monto destinado para cada proyecto es hasta de \$12.000.000.

- Están próximas a concluir las obras de carácter temporal que se adelantan en el antiguo CAB del Seguro Social. Allí funcionarán algunas oficinas, laboratorios, parqueaderos y sitios de almacenamiento, que nos permitirán resolver en cierta medida la carencia de espacio en nuestra Facultad y adelantar las obras ya iniciadas dentro del Plan Maestro de Ordenamiento Físico Espacial. Oportunamente informaremos qué dependencias funcionarán allí.

- Está próxima a cerrarse la licitación para adjudicar la concesión de la cafetería-restaurante de nuestra facultad. Esperamos recibir propuestas que llenen las expectativas de toda la comunidad universitaria.





## 51 años del Posgrado de Obstetricia y Ginecología

**Juan Guillermo Londoño Cardona**  
Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología

La especialización en Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina cumplió el pasado 14 de marzo 51 años de trayectoria. Hasta la fecha de sus claustros han egresado 247 especialistas, quienes en su inmensa mayoría están ejerciendo su profesión en diferentes instituciones de la ciudad y el país; muchos de ellos gozan de gran reconocimiento nacional y han fundado facultades de medicina y creado especialidades en departamentos como Santander, Eje Cafetero y la Costa Atlántica.

Como hechos históricos vale la pena resaltar el año de 1975, en el cual se aprobó una reforma importante al posgrado impulsada por el doctor Jaime Botero Uribe, quien le dio la estructura actual al departamento por subespecialidades: Obstetricia y Perinatología, Oncología Ginecológica, Ginecología Endocrina y Ginecología General.

De otro lado, en el año 2003 el Departamento de Obstetricia y Ginecología estableció un convenio con la Organización Panamericana de la Salud a través del Centro Latinoamericano de Perinatología, con el fin de convertirse en centro asociado al CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología), el cual posteriormente tomó el nombre de Centro NACER/U. DE A.

Esta asociación, ha permitido al departamento asumir el liderazgo académico en el ámbito nacional y un reconocimiento importante a nivel internacional, entre sus tareas misionales ha tenido como responsabilidad la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna perinatal, sífilis congénita, mortalidad por desnutrición infantil y auditoría de la calidad de la atención obstétrica del departamento de Antioquia y el municipio de Medellín, así como asesorías en salud sexual y reproductiva a otros departamentos del país. En la actualidad el Departamento tiene como meta convertirse en poco tiempo en centro colaborador de la OMS, objetivo incluido en el actual plan de acción del centro NACER/U. DE A.

La Universidad de Antioquia en su actual Plan de Desarrollo 2006/2016, asumió un compromiso con la calidad para garantizar la excelencia académica de sus posgrados. Coherente con ello, la jefatura del Departamento de Obstetricia y Ginecología, emprendió un proceso de autoevaluación, sugerido por la Dirección Central de Posgrados a través de un convenio con la Asociación Universitaria Iberoamericana de Posgrados (AUIP).

Luego de un largo proceso se evaluaron factores como el programa y el plan de estudios, los profesores, los egresados, los estudiantes, los empleadores, los administradores, el entorno y los campos de práctica. Como resultado del mismo se emprendió un plan de mejoramiento en los aspectos mencionados con el apoyo de la Administración de la Facultad de Medicina y de manera especial de la Dirección de Posgrados.

La autoevaluación del programa tuvo una duración aproximada de año y medio, y en ella participaron los profesores, doctores John Jairo Zuleta Tobón y Bernardo Agudelo Jaramillo, el jefe del departamento doctor Juan Guillermo Londoño Cardona y la doctora Ángela María Oviedo Monsalve, residente de tercer año.

Una vez implementado el plan de mejoras y fortalecidos cada uno de los factores sometidos a evaluación, se gestionó con la AUIP la visita de pares evaluadores nacionales en la cual participaron dos distinguidos académicos de las Universidades de Cartagena y el Valle, quienes luego de la evaluación consideraron que el programa de Obstetricia y Ginecología cumplía en alto grado los estándares de calidad evaluados y le asignaron una alta calificación.

Este resultado motivó a la Asociación Universitaria Iberoamericana de Posgrados (AUIP) a seleccionar al posgrado en Obstetricia y Ginecología para un premio a la calidad a los posgrados en Iberoamérica. Se recibió

entonces la visita de dos evaluadores internacionales: el doctor Teófilo Jara Mori, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología y Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Universidad Nacional de San Marcos, Lima, Perú; y la doctora Elena García Sánchez especialista en Obstetricia y Ginecología, Profesora titular y Jefe de la Unidad de Perinatología en el Hospital Clínico Universitario de la Universidad de Salamanca, España, Facultad de Medicina, Departamento de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.

Los evaluadores con base en los criterios establecidos por la AUIP, le asignaron al programa un puntaje de 88 puntos sobre 100; resultado que permitió que el posgrado recibiera el pasado 11 de marzo de 2008, en ceremonia realizada en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, **Mención de Honor** de los premios AUIP, a la Calidad del Posgrado y el Doctorado en Iberoamérica, cuarta edición; es de resaltar que fue el único posgrado médico quirúrgico que obtuvo reconocimiento por esta asociación.

Este es un premio al esfuerzo de la Universidad, de la Facultad de Medicina y del Departamento de Obstetricia y Ginecología a su compromiso por mejorar sustancialmente la calidad de sus posgrados. En opinión del jefe del departamento lo más importante de este reconocimiento es que quienes tengan bajo su responsabilidad la dirección del Departamento de Obstetricia y Ginecología, y específicamente su posgrado, entiendan la calidad como una cultura, porque la excelencia no es un estado, sino que debe ser una meta en cada uno de los programas de la Universidad de Antioquia.

## Del idioma



**Federico Díaz González**  
Editor de *Iatreia*  
Del idioma

Las frases que a continuación se comentan provienen de artículos sometidos a consideración de *Iatreia*.

“Las medidas **profilácticas** para la **prevención** de (...)”.

En medicina lo **profiláctico** es ‘lo que tiene por objeto la conservación de la salud y la preservación de la enfermedad’. En otras palabras, lo **profiláctico** es lo **preventivo**. Por eso la frase incurre en el error de **redundancia** que es ‘la repetición o uso excesivo de una palabra o concepto’.

“Es importante el **tiempo de duración** de la antibioterapia”.

Esta frase también es **redundante** porque el sustantivo **duración** significa ‘**tiempo** que dura algo o que transcurre entre el comienzo y el fin de un proceso’. Para corregirla basta con eliminar “el tiempo”: “Es importante la duración de la antibioterapia”.

“Los antibióticos, administrados **conjuntamente con** antiinflamatorios, son el tratamiento de elección para (...)”.

La cacofonía y la redundancia de decir “**conjuntamente con**” se pueden corregir escribiendo **juntamente con**.

Los adverbios de modo **conjuntamente** y **juntamente** son sinónimos; significan: ‘**con** unión o concurrencia de dos o más cosas en una misma persona o en un mismo lugar’.

“El tratamiento **consiste de** drenar los abscesos y administrar antibióticos”. “La prueba **consiste de** medir la glucemia antes y después del desayuno”.

El verbo **consistir** significa lo siguiente (*Diccionario del español actual*): 1. Ser una cosa otra. Ejemplo: “*Ser valiente no consiste en exponerse a riesgos innecesarios*”. 2. Estar una cosa constituida por otra. Ejemplos: “*El tratamiento consiste en (...)*”; “*La prueba consiste en (...)*”; “*El trabajo del médico rural consiste en (...)*”. Nótese que en todos los casos la preposición correcta es **en** y no **de** que se usó en las frases citadas.

“Se caracteriza por comprometer los nervios craneales, de los cuales el afectado con mayor frecuencia es el facial”.

Esta frase incurre en **cacofonía** por la repetición muy cercana de la terminación “**ales**” y en falta de **concisión** pues su segunda parte, “**de los cuales el afectado con mayor frecuencia es el facial**” (once palabras), es innecesariamente larga. Podemos corregir los dos defectos de estilo de la siguiente manera: “Se caracteriza por comprometer los nervios craneales, más frecuentemente el facial”.

Otro ejemplo de una frase innecesariamente larga es el siguiente: “La situación que se presenta en estos casos es un llamado de atención a la política actual de comercializar intervenciones **a las cuales no se les conocen aún los efectos adversos**”. Las once palabras resaltadas se pueden cambiar por seis, así: “**cuyos efectos adversos aún son desconocidos**”.

## Del diario de una médica interna durante su práctica en la morgue\*

**Katerine Erazo**  
Estudiante del curso Comunicación III  
katerine.erazo@gmail.com

\*Con la orientación de la profesora Paloma Pérez S.

### 4 de febrero (día 1)

Eran las siete de la mañana, nos preparábamos para iniciar nuestro primer día de rotación en la morgue. Nos pusimos implementos de protección como gorro, tapabocas, batas de plástico y botas de caucho. Luego, ingresamos a ese lugar repudiado por muchos; indiferente para otros y, para algunos, un simple lugar de trabajo. Por la expresión de sus rostros, sentí que mis compañeros, lo vivían como algo desagradable. A mí, en cambio, me produce nostalgia; no sé explicar la razón, simplemente lo siento. Siempre ha significado un reto, una

revelación, un desconsuelo; esos sentimientos que se generan en mí por el solo hecho de pensar en la muerte.

Ese día la tenía ahí enfrente. Sí, seis cadáveres reposaban en esas mesas frías, cubiertos aun con bolsas blancas y negras; alrededor, múltiples personas, hombres y mujeres (médicos, fotógrafo, ayudantes, estudiantes), que nos disponíamos a trabajar. Me paré por un momento en la entrada y los observé, todos lucían tranquilos, dispuestos a trabajar con mucha naturalidad. Mientras yo pensaba que hasta hacía poco esos seis cadáveres tenían un alma; que tal vez fueron doña María, don Carlos, el ingeniero o el sicario...

## Los estudiantes escriben



# Los estudiantes escriben

Me produjo consuelo el hecho de no volver a presenciar la terrible escena que años antes había visto, cuando varios agentes de policía ingresaron dos cadáveres en bolsas negras y, sin más consideraciones, los tiraron al piso como quien tira un bulto cualquiera. En ese momento había sentido indignación y había querido decirles: ¿lo tratarían igual si fuesen familiares suyos?, pero guardé silencio; tal vez no sentí la autoridad suficiente para decirlo, yo era una simple estudiante de noveno semestre. Si vuelve a ocurrir, no callaré. Afortunadamente, hoy es diferente, tal vez porque las normas han cambiado; los cuerpos deben estar bien cubiertos con bolsas selladas, para conservar lo que se denomina cadena de custodia.

Iniciamos. Nos asignaron un cadáver. La profesora procedió a leernos el acta de levantamiento de una forma muy respetuosa: "Se trata de un joven de 28 años, ingeniero, cuya presunta causa de muerte fue un accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, el cual colisionó contra un poste de luz". Procedimos a realizar la descripción externa. En todo momento, mi profesora se refirió a él en términos muy amables, diciendo *el señor* o *el joven*. Ahí entendí que la delgada línea entre la vida y la muerte sí existe y que está determinada por nosotros mismos. Entendí que ese cadáver para nosotros significa un paciente, pues aunque estaba frío y rígido, y no gesticulaba, todo su cuerpo nos hablaba, nos contaba todo lo que había ocurrido horas antes de su deceso, igual que los pacientes cuando acuden a nuestra consulta nos cuentan sus dolencias físicas y hasta las espirituales. En este caso, era un joven a quien la colisión le

produjo una gran fractura temporoccipital y daño de encéfalo. Los estudiantes nos preguntamos si de haber llevado el casco protector, estuviese vivo ahora. Eso no lo sabremos, como no sabemos si tras un buen diagnóstico y tratamiento, nuestros pacientes sí cumplen con las indicaciones impartidas. Creo que la manera de lograr impacto en los pacientes es una buena relación médico-paciente, y no tratarlos como una enfermedad más, sino como seres humanos que necesitan de nuestra colaboración y la mejor disposición para ayudarles a lograr la meta de gozar de buena salud.

## 5 de febrero (día 2)

Las cosas para mí cambiaron dramáticamente, porque el lugar que alguna vez me pareció repugnante, ahora se ha convertido en un lugar que está lleno de personas amables, tolerantes que tratan a los cadáveres de la mejor manera posible. Hoy, nuestra paciente fue un cadáver de 56 años que había recibido un disparo de arma de fuego en la cabeza; sin datos sobre el lugar de los hechos. Era de aspecto cuidado. Me llamó la atención el maquillaje permanente tipo tatuaje en cejas, ojos y labios. No había señales de tortura o riña, sólo un orificio de entrada de proyectil de arma de fuego de corto alcance sin orificio de salida. Se generó una discusión sobre si se trataba de un homicidio o de un suicidio, pero dado que el orificio de entrada del proyectil estaba ubicado en la región temporoccipital derecha con trayecto oblicuo fuera del alcance de su propia mano, nosotros concluimos que posiblemente se trataba de un homicidio. La profesora dijo que no podíamos asegurarlo, pues desconocíamos muchos datos de la historia. La pregunta que me surgió fue por qué le ocurrió esto a una persona que al perecer pudo haber tenido una vida normal.

## 6 de febrero (día 3)

[...] Ese día nos tocó un niño de 12 años del que se desconocía la causa de muerte. Para mí fue difícil, tal vez porque uno tiene la convicción de que las personas que fallecen son los adultos y no los niños. Una gran realidad que ocurre todos los días, pero que no todos estamos listos para aceptarla.

## 7 de febrero (día 4)

Mis compañeros, y hasta yo, lucimos tranquilos, normales; se nos ha borrado del rostro esa sensación de desagrado que teníamos al ingresar a la morgue. Era otro día más de nuestras vidas y de nuestra práctica médica; pero lo que no ha cambiado, ni cambiará, es el respeto por el trabajo. Tres palabras que yo he adoptado para distinguir las diferentes relaciones médico-paciente, o médico-cadáver.

[...]

## 13 de febrero (día 8)

Habíamos llegado muy temprano, como de costumbre, pero para nuestra sorpresa nuestros maestros aún no llegaban; esto fue raro para nosotros porque eran muy puntuales. Eran las ocho, y mientras seguíamos esperando hacíamos bromas y jugábamos a ser médicos legistas; al mismo tiempo, surgió una pequeña discusión y nos preguntábamos si ya estaríamos listos para asumir tal responsabilidad, porque dentro de muy pocos meses seríamos los médicos legistas de un pueblo. La respuesta fue casi de reacción inmediata: todos contestamos que aún no estábamos listos para asumir tal carga. No por falta de conocimiento sobre el tema, sino porque muy pronto seremos los artífices del rumbo que tome nuestro ejercer médico. Decíamos que nos hace falta más práctica, esa que de alguna manera le da al médico más seguridad o confianza frente al paciente o frente a procedimientos como una necropsia, sin temor a equivocarse. [...]

## Apartes del comentario final

Múltiples e incomparables fueron las muertes que día a día se analizaron en la morgue de Medellín durante mi práctica, pero los profesores no se limitaban a determinar la causa más probable de muerte, sino que nos planteaban algo más allá. Era el hecho de pensar en el cuerpo momentos antes del deceso, en el porqué de la muerte, en las circunstancias, en todo lo relacionado con la persona involucrada: su sexo, ocupación y estilo de vida, entre otros factores; en la razón de tanta violencia y tanta intolerancia entre los seres humanos... Y, como lo expresa Guillermo López, el médico forense, lo más difícil es enfrentar a la familia, por los sentimientos desgarradores que se producen al comunicarle los motivos o circunstancias de la muerte de un hijo, una hija, una madre, un padre o un amigo; y confirmar que nunca más lo van a volver a ver. Momentos que, en verdad, confieso, nunca quisiera experimentar. Porque como dice Manuel Villarreal Gutiérrez: "Sabemos dónde hemos nacido; pero no dónde vamos a morir ni en qué circunstancias".





**Alexandra Ramírez Zapata**  
Especialista en Terapia Familiar

## Discurso de graduación \*

**\* Discurso pronunciado en la ceremonia de grado de estudiantes de posgrado: especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas, realizado el 27 de marzo de 2008**

Un saludo especial a quienes nos acompañan en este gratísimo momento: en la mesa principal: doctora Adriana Arango, jefa de Posgrado y doctor Luis Guillermo Duque, jefe Pregrado e Internado; y por supuesto, a nuestros familiares y amigos que hicieron un alto en sus jornadas para festejar aquí con nosotros o desde la distancia.

Nos hemos reunido el día de hoy para celebrar la culminación de un sueño, un sueño nuestro y de nuestras familias, un sueño de alto costo: durante el proceso no tuvimos fines de semana ni vacaciones, ninguna jornada de sueño superó las 5 horas, no hubo tranquilidad, ni rumba, ni paseos; nos distinguían los pasos siempre apresurados, las ojeras permanentes y las manos llenas de libros, fotocopias o historias clínicas; fueron frecuentes los reclamos de familiares y amigos pues brillamos por la ausencia en reuniones y fechas especiales y cuando asistíamos era tanto el cansancio que simplemente fuimos ¡una pésima compañía!. Pero... valió la pena, consideramos que lo que nos llevamos es sencillamente ¡maravilloso!.

Estamos listos para iniciar una nueva etapa de la vida en la que esperamos retribuir de lo que recibimos. Iniciamos una vida de servicio profesional en la que esperamos que cada uno de

nuestros pacientes y consultantes sientan la seguridad de estar siendo atendidos por un experto, tengan la certeza de que trabajamos por ellos y para ellos, puedan confiar en nuestra honestidad y dedicación, perciban que los atiende un buen ser humano. Una vida en la que destinaremos tiempo al trabajo y al descanso, a lo personal y lo familiar, a la vida social y académica, una vida que resulte placentera, deseable, sana.

¡Sí!, es el final del camino en este proceso de formación como especialistas en: Alergología Clínica, Cirugía Vasculor, Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, Neurocirugía, Reumatología y Terapia Familiar. Y nuestras palabras solo pueden ser de agradecimiento. Cada una de las personas que estuvieron con nosotros durante este proceso contribuyó de manera diferente y significativa a esta experiencia: sus palabras, su hacer profesional y lo que alcanzamos a conocer de ustedes como personas lo sumamos hoy en el aprendizaje que nos llevamos.

Ha sido una ganancia la diversidad de pensamiento, los distintos momentos evolutivos, la multiplicidad de intereses y el ritmo acelerado con el que se vive cada mañana en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, donde se desarrollaron la mayoría de nuestras actividades académicas, asistenciales y de investigación.

Gracias a la Universidad de Antioquia, un espacio público que sentimos propio, nos proporcionó nuevas visiones y retos.

Gracias especiales a quienes participaron con nosotros en los grupos de trabajo de los diferentes servicios en los que realizamos rotaciones, sentimos que fue valiosísimo escucharlos y sentirnos escuchados.

Gracias a todos los expertos. Sus presentaciones, aportes académicos y conversaciones informales nos acercaron al escenario laboral. Sentimos que nos han ayudado a comprender, por anticipado, obstáculos y posibilidades.

Gracias mil y mil a nuestros profesores, verdaderos maestros que nos enseñaron a vibrar con lo que hacen. Su conocimiento y experiencia nos nutrieron en lo profesional y en lo personal.

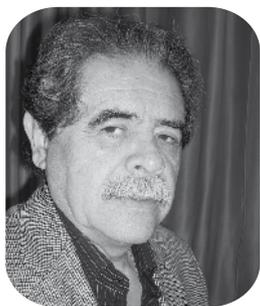
Gracias a nuestros compañeros residentes, a los conocidos de antes, al personal del Hospital.

Gracias a nuestras familias por su paciencia y apoyo incondicional.

Y por último, el más sentido de nuestros agradecimientos a los pacientes y familias que atendimos. Su confianza y respeto nos ayudaron a aprender y nos dieron las lecciones que necesitábamos para la vida: lecciones de valor y esperanza; fueron y seguirán siendo nuestra razón de ser.



# Los profesores escriben



Apartes del capítulo:

## La arquitectura renacentista de la Facultad de Medicina en los años veinte.\*

**Tiberio Álvarez Echeverri**  
Anestesiólogo, Dolorólogo

\*Del libro en preparación "Historia de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Antioquia"

### Introducción

La Escuela de Medicina, de la Universidad de Antioquia, se fundó en 1871 y empezó a funcionar al año siguiente. Los primeros egresados lo fueron en 1875. Las clases se dictaban en el edificio que servía de sede al Colegio del Estado, luego Universidad de Antioquia, que, debido al rápido crecimiento empezó a afrontar problemas locativos para las diferentes escuelas. Por ello, y en relación con los estudios médicos, el Departamento adquirió, en 1886, una casa situada en la carrera Cúcuta, contigua al hospital San Juan de Dios, para facilitar la asistencia y práctica médica en los pacientes e instalar la Escuela de Medicina. En 1889 se construyó un edificio de dos plantas repartidas de tal manera que abajo funcionarían los laboratorios de bacteriología y parasitología así como el anfiteatro de anatomía y arriba, las clases teóricas, el laboratorio de histología y la oficina del director. Esta construcción fue insuficiente en pocos años y tal como lo describen algunos profesores y estudiantes de la época y como se observa en la fotografía, algunas clases se dictaban bajo alerones o en las gradas de las escalas, como ocurrió con la cátedra de fisiología y química. Las disecciones anatómicas se hacían en un solar rodeado de tapias, encima de desvencijadas mesas de madera bajo el marco de un ventanal. En 1918 y gracias a la gestión reformadora del rector, médico Miguel María Calle se logró que la Asamblea Departamental dictara la Ordenanza número 14, del primero de julio, por medio de la cual se reestructuraba la Escuela de Medicina. Se buscaba entonces que cada Escuela de la Universidad tuviera su propia sede para romper así el viejo esquema francés de reunir las todas en un mismo sitio. La Ordenanza disponía que las

escuelas de derecho y medicina funcionarían separadamente de la Universidad, como facultades y en edificios diseñados según sus características. No obstante la Ordenanza, el término Escuela de Medicina fue frecuente hasta los años sesenta sobre todo en boca de los antiguos profesores. Además de planear las instalaciones adecuadas para los servicios de anatomía especial y patológica, bacteriología, parasitología, anfiteatro y salones de clase se pensó, más adelante, la planeación de las instalaciones de la Facultad de Farmacia y la Escuela de Enfermeras y Comadronas según petición de la Asamblea Médica de Antioquia en 1922. Todo esto desembocó en que se establecieran los contactos necesarios con la Junta Directiva del Hospital San Vicente de Paúl que se construía en la ciudad.

En el Acta N° 34 del 14 de septiembre de 1925 del Consejo Consultivo de la Escuela de Medicina se lee el Acuerdo N° 12 del Consejo Directivo "Por el cual se autoriza la compra de un local para la Escuela de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Antioquia.

### La adquisición de los terrenos

En 1922 el Gobernador nombró como rector al doctor Antonio Mauro Giraldo Montoya, cargo que desempeñó durante cuatro años sin contratiempos. Además de Rector, el doctor Giraldo fue profesor de Higiene, Zoología, Botánica, Anatomía, Fisiología y Pequeña Cirugía, amén de concejal, diputado a la Asamblea, representante a la Cámara y senador de la República. Fue así mismo uno de los principales representantes del Republicanismo.

Estudiantes de la entonces Escuela de Medicina, Universidad de Antioquia 1925 recibiendo clases en las gradas de las escalas



En su informe de noviembre de 1924 expresó que en dicho año se matricularon 24 nuevos alumnos en la Escuela de Medicina y que logró ampliar el local debido a la cesión que hizo la Junta del Hospital San Juan de Dios, del piso alto de la Clínica Infantil Noel. Allí se instalaron cinco amplios salones y dos depósitos lavables. Uno de los salones fue destinado para el Laboratorio de las Clínicas, otro para el gabinete de fisiología, otro para biblioteca y dos para aulas (1) En el informe del año siguiente dice que se estableció el pabellón para tuberculosos, el laboratorio clínico y el de química fisiológica, con reactivos suficientes y aparatos modernos y un gabinete de fisiología que se completaría con otro que se había perdido. También informa que se colocó una lámpara de proyección con buen número de elementos para distintas enseñanzas.

El doctor Mauro se dedicó a buscar un nuevo campo de enseñanza y práctica para la Escuela de Medicina. Con autorización del Consejo Directivo de la Universidad compró un local cerca al Hospital San Vicente de Paúl, en la esquina formada por la carrera Carabobo y la calle de Urabá, en total 10.195 varas cuadradas. La Junta Directiva del Hospital vendió el predio en \$25.000 oro, suma favorable debido al servicio que se prestarían mutuamente ambas instituciones y al establecimiento de tres consultorios que servirían a enfermos externos y aislados. En este local, el doctor Mauro Giraldo proyectó levantar, contando con el auxilio y la generosidad de la Honorable Asamblea, un edificio moderno, amplio, capaz, con todo el confort y las comodidades que exige la higiene moderna(1)

La Ordenanza número 11 de 1926, de la Asamblea Departamental, artículo siete, autorizó a la Universidad de Antioquia para conseguir un empréstito hasta por quinientos mil pesos oro para comprar el local referido. La negociación fue realizada entre Alejandro Echavarría, Presidente de la junta Directiva del Hospital San Vicente de Paúl y el doctor Antonio Mauro Giraldo, Rector de la Universidad de Antioquia. En uno de los párrafos se dice que en la escritura debe quedar constancia de que la Universidad no podrá destinar el terreno aludido a otro fin que levantar un edificio para la Escuela de Medicina y Ciencias Naturales, en el cual deben existir o adaptarse tres consultorios y un laboratorio. La compra se hizo ad referendum. La vara salió a 2.50 centavos. El doctor Antonio Mauro estuvo asesorado por los profesores Gil J. Gil y Gabriel Toro Villa. En 1925 se colocó la

primera piedra y al año siguiente se comenzó la construcción de la Escuela, que recibió la influencia arquitectónica de Augusto Gavet, experto en construcciones hospitalarias y quien por encargo de las Directivas del Hospital realizó, desde París, los planos para el San Vicente de Paúl. Mientras, el arquitecto antioqueño, Enrique Olarte, seguía al pie de la letra las instrucciones que venían de Francia. Al morir Olarte, en 1923, fue reemplazado por el arquitecto Agustín Goovaertz, de origen belga, quien diseñó el edificio de la Facultad de Medicina en estilo renacentista (2).

### El arquitecto Goovaertz y la Escuela de Medicina

La nueva Facultad fue construida entonces en la Manga o Llano de los Belgas debido a que en 1886 se creó en Medellín una empresa tranviaria, de tracción animal. Este terreno de pastaje de semovientes era conocido con el nombre de Llano de los Muñoces y más tarde, Llano de los Belgas, cuando lo compró la compañía de transporte belga que fue el que ocupó el Hospital San Vicente. Cuando pertenecía a la compañía existían allí oficinas, depósitos y pesebreras para las mulas traídas de Bogotá que eran corpulentas pero "como estaban enseñadas a otro clima y otros cuidados, sintieron nostalgia de su tierra y fueron muriendo prontamente" (3).

El señor Agustín Goovaertz, ingeniero-arquitecto al servicio del Departamento de Antioquia, desde 1920, diseñó y construyó un nuevo pabellón hospitalario y adecuó otro hasta terminarlos en 1925, año en que es comisionado para diseñar el nuevo edificio de la Facultad de Medicina. Los trabajos se iniciaron en 1926 gracias a que el banco Alemán Antioqueño prestó \$125.000 al gobierno departamental. El 30 de abril de 1928 fueron sometidos al estudio del Consejo consultivo los planos "para el sexto pabellón de la Escuela de Medicina en construcción... se decidió comisionar al Director de la Facultad -doctor Gil J. Gil-, para que de acuerdo con el señor arquitecto departamental se le hagan algunas modificaciones" Acta N° 5 del 30 de abril de 1928 del Consejo Consultivo.

El diseño del proyecto inicial comprendía cuatro bloques simétricos pero por problemas económicos solo se construyeron dos bloques. El estilo, según el arquitecto Luis Fernando Molina, es de clara reminiscencia renacentista por la disposición de ciertos elementos como los balcones con balaustrada, las ménsulas, el arco rebajado de la puerta principal, las volutas,

las fachadas con ventanas altas y grandes, la gran puerta de entrada, la decoración sencilla en la parte baja y profusión en la alta. En el interior, el bloque central de escaleras con su disposición orgánica, sinuosa y meándrica, es el elemento que logró el mejor acercamiento a la morfología de la naturaleza propia del estilo moderno o Art Nouveau. La claraboya central que ilumina las escaleras-la cual combina estructura de hierro a la vista y paramento de cristal-, el ladrillo desnudo en los zócalos y el hierro forjado en los pasamanos, son los recursos decorativos y funcionales que utiliza para expresar aquel modernismo que es muy tímido en las fachadas. La dovela central, incrustada en cada uno de los arcos, es un elemento muy propio de la arquitectura Republicana (4). (...)

Años más tarde, 1948, se empezó a construir un bloque grande sin gracia arquitectónica, de influencia norteamericana en el sitio donde debieron quedar los bloques faltantes concebidos por Goovaerts. Se marcaba así la influencia de la arquitectura de la medicina francesa y su acerbo humanístico con la influencia de la medicina americana, pragmática por cierto y sin gracia arquitectónica.

Goovaerts nació y murió en Bélgica. Trabajó en Medellín entre 1919 y 1928. Dejó una obra extensa, en Medellín y muchos pueblos de Antioquia, como lo son más de veinte edificios educativos, cinco iglesias, el Palacio Nacional, la antigua Gobernación de Antioquia hoy Palacio de la Cultura, cuatro cárceles, el hospital La María y parte del hospital San Vicente de Paúl (5).

### Referencias bibliográficas

- 1 Giraldo Montoya, Mauro. Informe del Rector de la Universidad de Antioquia. Anales de la Universidad de Antioquia. 1925, 10:8-13.
- 2 Álvarez Echeverri, Tiberio. De la Manga de los Belgas a la Facultad de Medicina. Crónica sobre el doctor Mauro Giraldo. Iatreia 1995; 8:91-95.
- 3 Ochoa L. Cosas Viejas de la Villa de la Candelaria. Colección de Autores Antioqueños. V. 8 1984, Medellín, 398.
- 4 Molina Luis Fernando. Aspectos histórico - arquitectónicos del edificio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Iatreia; 2:93-99.
- 5 Molina Londoño, Luis Fernando. Agustín Goovaertz y la arquitectura colombiana en los años veinte. Medellín, Banco de la República. El Ancora Editores. 1998. 86.





## ¿Se justifica estudiar comunicación en una Facultad de Medicina?

**Darío Echeverri Salazar**  
Profesor del Área de Comunicaciones

Los avances diarios de la Medicina y el cúmulo creciente de información sobre esta disciplina científica, inclinan al profesional a especializarse y a ser selectivo, a dejar de lado prácticas, lecturas, y aun habilidades que le restarían tiempo a la formación en su área de interés. Con base en este presupuesto, resultaría aceptable que asignaturas académicas que pudieran considerarse “de relleno”, salgan del currículo. Sin embargo, ¿cómo pensar, por ejemplo, que la semiología puede suprimirse?

La comunicación, indispensable en otros pregrados, puede resultar discutible en Medicina. La historia de la Facultad nos demuestra que la ausencia de esta asignatura no impidió la formación de los mejores médicos. No obstante, hoy, cuando abundan las fuentes de información y los medios de comunicación, se requiere mejor manejo de los recursos verbales, escritos, semióticos e incluso proxémicos<sup>1</sup>. Por eso fue incorporada esta materia.

<sup>1</sup> La proxémica estudia el lenguaje del cuerpo en relación con el espacio (interpersonal e individual).

El médico más eminente pierde credibilidad cuando escribe un artículo científico plagado de errores ortográficos, sin importar que acabe de descubrir y describir la clave de una mutación viral. Así mismo, es más convincente cuando se dirige a un público ávido de conocimientos y sabe hacerlo con propiedad y corrección, con un lenguaje (verbal, escrito, icónico y gestual) adecuado a su auditorio.

Por su contacto permanente con personas y grupos, el profesional de la Medicina debe ser un buen comunicador, más aún en un país donde todos podemos ser periodistas, de acuerdo con la legislación vigente. Si al conocimiento científico le agrega la capacidad para transmitir sus ideas, tendrá mayores posibilidades de ser un profesional exitoso.

Decía doña Rocío Vélez de Piedrahíta en su disertación del pasado 4 de abril en el Auditorio de la Facultad, que uno de los principales procesados por la parapolítica enfrentó una audiencia valiéndose de la mejor vestimenta, con modales adecuados, ropa de marca y transmitiendo la imagen más positiva. Aunque todos sabían la trayectoria de la persona y el proceso legal que enfrenta, esa presencia impecable comunicaba un mensaje positivo a quienes presenciaban su intervención, y procuraba generar la idea de que no era un ser capaz de hacer daño a nadie. De igual modo, el médico transmite a sus interlocutores más de lo que pueda comunicar ningún otro profesional a su audiencia. La bata blanca, impecable, y el fonendoscopio, llevan al paciente la idea de que está en buenas manos, de que la ciencia llega en su auxilio.

Si ese médico, además, expresa el diagnóstico en forma clara y prescribe un tratamiento utilizando un lenguaje cordial, será más efectivo. La comunicación es una herramienta probada en todos los terrenos de la interacción humana. La mano de un médico sobre el



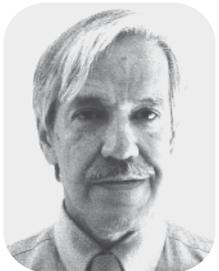
hombro de un paciente transmite más cosas positivas que el mejor discurso de Platón. Ambas son comunicación, y en tiempos de la Ley 100 es más conveniente recurrir a ese método ancestral de tratamiento (imposición de las manos) cuando sabemos que “comunica” más que el discurso más elaborado.

No hay vademécum que nos aclare cómo explicar a los “parceros” de un sicario, en Policlínica, que las posibilidades de supervivencia del paciente son mínimas, y disuadirlos de atentar contra la vida del médico que lo atiende. La psicología tiene las respuestas, pero no podría darlas sin ayuda de la comunicación.

Salud y sociedad, por ejemplo, tienen en la comunicación un auxilio de primera mano. Un médico que sabe manejar su discurso y elaborar un buen texto, igual que una presentación audiovisual con los accesorios que tenga a su alcance, será más convincente que aquel que disponga solo de su conocimiento específico en medicina.

Finalmente, enfrentados al problema del “gusto” por una materia que no es eje de la formación médica, conviene mirarla desde el aporte que brinda para el desempeño individual en todos los campos de la vida diaria, y buscar el componente lúdico en ella para asimilarla con más facilidad, porque la experiencia demuestra que es más fácil aprender lo que nos gusta, que aquello que debemos interiorizar por obligación.





**Hernán Mira Fernández**  
Editor de Arété

## ¿qué es la responsabilidad social universitaria?

Por François Vallaëys  
Pontificia Universidad Católica del Perú

### Apartes

Debemos reconocer que, hasta ahora, después de dos siglos de desarrollo de la democracia moderna, **hemos fracasado en controlar el poder de las tecnociencias**, lo que nos ha conducido entre otros a los problemas ecológicos globales que todo el mundo conoce, y al incremento del poder tecnocrático, menos visible pero tan peligroso para la democracia. La ciencia nunca fue neutral, pero nunca fue menos neutral como ahora. Históricamente, la ciencia moderna nació y se desarrolló en Europa occidental contra el Estado aristocrático y su asociación con el dogmatismo religioso. Pero hoy en día, ya no se trata de proteger a las ciencias del Estado, sino al revés de proteger el Estado, la sociedad y el planeta del poder peligroso de las ciencias. **K. O. Apel**, como muchos otros intelectuales desde hace décadas, nos advierte de **“la urgente necesidad de una nueva fundamentación racional, filosófica, de la ética en la época de la ciencia”**, porque, por primera vez desde el nacimiento del homo faber, la acción humana es capaz de suprimir definitivamente toda acción futura (...)

Es lo tanto necesario **someter la actividad científica a un control moral, social y político**. La sociedad democrática debe recuperar poder sobre la producción y el uso del saber tecnocientífico, controlar el destino de la ciencia que está ahora íntimamente ligado al destino de la humanidad. Y, desde un punto de vista ético, no es justo que los afectados por el avance científico (es decir todos nosotros) no puedan opinar acerca de las decisiones fundamentales que comprometen su vida y futuro. **Un lugar estratégico para instituir y promover la responsabilidad social de la ciencia es justamente la Universidad**, porque es el lugar de convergencia entre la producción del saber científico (la investigación), la reproducción de este saber (transmisión de los conocimientos y formación de los ciudadanos profesionales que socializan las ciencias y tecnologías) y la información del gran público sobre el quehacer científico (**la Universidad es un espacio social abierto al debate público**) (...)

**La Universidad tiene la responsabilidad social de promover el debate, facilitarlo, conducirlo y enriquecerlo**, dando al público ciudadano los medios para informarse, reflexionar y juzgar y a las empresas los conocimientos adecuados para aplicar su propia Responsabilidad Social. El pluralismo y la racionalidad de los académicos pueden servir de garantía para que este debate sea todo lo transparente y libre posible. La organización de conferencias, mesas redondas, seminarios en donde se encuentran juntos científicos comprometidos en difundir los resultados de sus investigaciones de modo comprensible, estudiantes en formación profesional y el público en general, **es el modelo de esta Responsabilidad Social Universitaria para con la culturización científica de la ciudadanía y la culturización ciudadana de la ciencia**. Pero debe ser obviamente complementado por acciones estratégicas de difusión de la información científica pertinente y de formación continua de las personas a la comprensión crítica de la actividad científica.

El contrato social, en ese sentido, coloca a la Universidad en una nueva posición. **Ya no tiene que defender a la ciencia contra el Estado, sino a la sociedad contra/con la ciencia**. Así adquiere un nuevo papel público, aquel de velar por los intereses sociales en la misma actividad científica (...)

En cuanto a **la actividad de opinar, ella ha sido confiscada desde hace buen tiempo por las agencias encuestadoras** que, por un lado, atomizan a los individuos reducidos a su sola opinión privada emitida inmediatamente, y, por el otro lado, controlan con el manejo de los temas y las preguntas de las encuestas el tipo de respuestas posibles. **Estamos muy lejos de la actividad política de formación de una opinión ilustrada** común con base a un debate argumentado, tal como se anhelaba en el “Siglo de las Luces”.

Pero esta actividad ciudadana de fomento de una opinión ilustrada no es inmediata. Implica formación, información, capacidad de juicio, diálogo, razonamiento, decisión, militancia, toda una serie de actividades humanas propiamente racionales, públicas y políticas que no son naturales sino complejas y necesitan de un aprendizaje, y **un aprendizaje a la vez libre (sino no tiene sentido) y común (sino no tiene eficacia)**. Uno de los espacios sociales más propicios para cumplir con esta formación de adultos responsables

ciudadanos es **la Universidad. Es un espacio privilegiado para la formación ciudadana**, el enriquecimiento de la capacidad de reflexión y decisión juiciosa ciudadana, en un mundo en el cual la gran mayoría de los medios de comunicación ha demostrado su incompetencia para hacerlo, por no tener ni la voluntad, ni la independencia de criterio frente a los poderes económicos y políticos, ni el conocimiento suficiente, ni la capacidad formativa que tienen los docentes universitarios. Curiosamente, podemos darnos cuenta que, en nuestras sociedades dichas democráticas, **falta un verdadero espacio público de aprendizaje y ejercicio ciudadanos (...)**

Toda la estrategia responsable de la Universidad debe orientarse en cuidar los procedimientos de la formación y debates ciudadanos, es decir la implementación del “espacio público” del debate, la misma dinámica permitiendo luego que los argumentos los más universalizables, con el tiempo, alcancen el consenso mayoritario. **Lo único que debemos temer, en ese sentido, es de promover una Universidad donde se declara: “aquí no se hace política, sólo formación científica”**, porque esta es la más peligrosa posición política posible, posición positivista científicista que, negando ser una “posición”, desde la altura de su pretendida neutralidad axiológica, impide de antemano cualquier crítica contra ella, y reconduce al primer peligro mencionado de una actividad científica no fiscalizada.

El tercer gran fracaso de la democracia moderna es de no haber podido todavía suprimir los privilegios sociales, reducir las grandes iniquidades y asegurar una calidad de vida decente y autónomamente decidida para la mayoría de la población mundial, dentro del respeto de las diferencias culturales. La democracia avanza, pero la pobreza y la injusticia siguen presente. Sin embargo, los últimos estudios sobre los procesos de desarrollo eficientes tienden a resaltar la importancia del capital humano y del capital social en las experiencias exitosas. Por lo tanto, no es utópico pensar que **el principal pilar de un desarrollo sostenido y sostenible sea la formación de los profesionales con un enfoque de desarrollo social**. Todo lo que nos falta es el sentimiento de urgencia para que esta meta reoriente rápidamente **la formación académica actual centrada en una profesionalización que instrumentaliza al estudiante y al docente, les desvincula de la vida común para hacerles anhelar el patético “éxito personal” de la sociedad de consumo.** (I parte)

Fuente: controlinterno.udea.edu.co  
El editor resaltó en negrilla algunos apartes del texto.



# Agenda médica

1º al 3 de Mayo

Primer Congreso Colombiano de Microbiología

**Lugar:** Plaza Mayor, Medellín

**Organiza:** Universidad de Antioquia, Escuela de Microbiología.

**Informes:** teléfono: 216 46 66, correo electrónico:

congresomicrobiologia@gmail.com

9 de Mayo

50 años de Cirugía General

**Lugar:** Hotel Intercontinental, Salón Antioquia

**Hora:** 7:30 p.m.

**Organiza:** Cirugía General

15 al 16 de Mayo

X Encuentro de neonatos

**Lugar:** X Encuentro de neonatos

**Informes e inscripciones:** teléfono 384 73 91

**Organiza:** Hospital General de Medellín

17 de Mayo

Simposio Actualización en Patología Tiroidea

**Lugar:** Hotel Casino Internacional de Cúcuta

**Organiza:** Asociación Colombiana de Endocrinología

**Informes:** Teléfonos 642 02 45, 642 02 43

21 al 24 de Mayo

XIX Congreso Estudiantil Colombiano de Investigación Médica

**Lugar:** Centro de Convenciones Alfonso López Pumarejo Ibagué, Tolima

**Organiza:** ACEMED

**Informes:** teléfono: 266 79 42, correo electrónico: www.cecim2008.org

30 de Mayo

¿Qué hay de nuevo... en gastrohepatología?

**Lugar:** Auditorio Facultad de Medicina

**Hora:** 2:00 a 6:00 p. m.

**Inscripciones:** 219 60 49, 27 al 30 de mayo, de 8:00 a 12:00 m.

30 de Mayo

Plan de Desarrollo

**Tema:** Bienestar

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 8:00 a.m. a 12:00 m.

# Agenda cultural

13 de Mayo

Diálogo de saberes

**¿Qué está pasando en el arte japonés hoy?**

**Conferencista:** Juan Santiago Uribe Barreneche

**Lugar:** Biblioteca Médica

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

**Organiza:** Comité Cultural

14 de Mayo

Encuentro Nacional de Cuentaría

**Lugar:** Auditorio Principal

**Hora:** 1:30 p.m.

**Invita:** Extensión Cultural

15 de Mayo

Encuentro con los lectores

**Oscar Wilde**

**Conferencista:** Hermes Osorio

**Lugar:** Biblioteca Médica

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

**Organiza:** Comité Cultural

15 de Mayo

Día del maestro

**Invitado:** profesor Jorge Antonio Mejía

**Lugar:** Auditorio Principal

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

Cinéther

Cine los jueves en la Facultad

**Fin del ciclo:** "Excesos"

**Lugar:** Auditorio Principal

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

**8 de mayo**

**Adiós a Las Vegas**

("Leaving Las Vegas")

**Director:** Mike Figgis

**País:** Estados Unidos Año: 1995

**Duración:** 112 minutos

**Ciclo:** "Decisiones sociales"

**15 de mayo**

**C.R.A.Z.Y.**

**Director:** Jean-Marc Vallée

**País:** Canadá Año: 2005

**Duración:** 127 minutos

**22 de mayo**

**Las Tortugas También Vuelan**

("Lakposhtha hãm parvaz mikonand")

**Director:** Bahman Ghobadi

**Países:** Irán Año: 2004

**Duración:** 95 minutos

**29 de mayo**

**Vidas al límite** ("Bringing Out the Dead").

**Director:** Martin Scorsese

**País:** Estados Unidos Año: 2000

**Duración:** 118 minutos

