



# Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Intervenciones artísticas



"Mujer con collar", parte del trabajo *Evidencias Clínicas: Re-Tratos* de Libia Posada

*Lección de Anatomía*, este fue el nombre de la intervención artística instalada en el Auditorio de Morfología del 21 de abril al 30 de mayo, de la artista Libia Posada. Igualmente, en el corredor del Bloque Central de la Facultad permaneció la "Pieza del mes", una muestra de Evidencia Clínica: Re-Tratos, otro trabajo de la artista y médica de la Universidad de Antioquia.

continúa en la página 4

### Tercer informe de la Comisión Clínicas León XIII

La salida que la Universidad debe dar a la pregunta de la destinación de las clínicas que se compraron a la Empresa Social del Estado, otrora propiedad del Seguro Social, pasa por varias consideraciones: en primer lugar, lo relativo a la autonomía universitaria y después por la ubicación de la universidad entre lo público y lo privado y la ubicación de la práctica en la formación de los estudiantes.

continúa en la página 2

## Vitrina

En esta edición 2

- Tercer informe de la Comisión Clínicas León XIII

Píldoras informativas 4-10

- I Jornadas de Investigación, 24 y 25 de julio
- Cátedra Héctor Abad Gómez, con el Alcalde
- Intervenciones artísticas
- Convocatoria Concurso de Cuentos Facultad de Medicina 2008
- Diplomaturas de la Asociación de Egresados
- Motor de búsqueda de la revista *latreia*

- Encuentro de cuenteros en la Facultad
- Examen de admisión para los programas de posgrados
- U-235 *In Memoriam*

Desde las dependencias 11-17

- Ratón de biblioteca
- Para y por los profesores
- 50 años de Cirugía General
- La Tuberculosis, una enfermedad latente
- Doctor Alfonso Júbiz Hazbún, maestro de la obstetricia y ginecología antioqueña

Notas del idioma 18

Los estudiantes escriben 19-20

- Ruralito en Yarumal
- La voz

Los profesores escriben 21-22

- Una mirada a través de un cuaderno estudiantil
- Cursos de comunicación en la formación de los futuros médicos

Areté 23

- ¿Mafias en la Universidad?

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](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co)

**Diseño**  
Luisa Fernanda Santa  
Facultad de Comunicaciones

**Impresión**  
Imprenta Universidad de  
Antioquia

Viene de la primera página

## Tercer informe de la comisión clínicas León XIII



**Carlos Giraldo Giraldo, Augusto Quevedo Vélez, Carlos Yepes Delgado, Margarita Tamayo Ortiz, Francisco Gómez Oquendo, Diego Sarasti Vanegas, y Álvaro Sanín Posada.**

(Transcribimos algunos apartes del informe, léalo completo en la página web de la Facultad de Medicina: <http://medicina.udea.edu.co/>.)

(...) Si la autonomía es insignia de la universidad, su forma de gobierno debe residir en las corporaciones que la componen, reza la tradición. Este pensamiento entró en tensión con una tendencia "modernizadora" de la universidad, auspiciada por distintos sectores que han visto con malos ojos una universidad autónoma que se salga de la égida de las élites de turno, que sitúan a la universidad entre las instituciones a controlar, como parte de sus proyectos políticos y sociales (...)

Aunque todavía no se conocen todos los elementos que forman parte de la negociación de las clínicas, ni el contrato final se ha podido perfeccionar, algunos hechos que afectaron la capacidad de decisión de la Universidad están claramente establecidos. La Universidad ocupó un lugar en la junta directiva de la ESE Rafael Uribe Uribe durante sus tres años de existencia y extinción. Si bien había la decisión política de liquidar la ESE Rafael Uribe Uribe, la decisión la tomó el Gobierno abruptamente, lo que situó a la Universidad en la posición de dar una respuesta apremiante en relación con la compra primero y con la puesta en servicio inmediatamente después. Por un lado le prestaba un servicio al Gobierno, dejando en manos de este la propiedad, pero a nombre de la Universidad y de la Gobernación, sin aparentemente afectar la seguridad social pública y por otro lado obtenía un doble beneficio: el económico y el de hacerse a un campo de prácticas que respondía a un viejo, viejo literalmente, sueño de los diferentes estamentos de la Universidad de tener un hospital propio.

De esta consideración se desprende que la Facultad de Medicina y la Universidad deben hacer todo lo posible por recuperar el rumbo. Por reparar la lesión que pudo haber sufrido en el largo período de interinidad y de incapacidad para darle una forma definitiva al negocio de las clínicas, haciendo prevalecer el interés de la sociedad y el universitario en la configuración final de nuestro Centro de Prácticas. Deben hacer las cosas de tal manera que no se convierta en un eslabón más de un sistema de seguridad social que convierte la salud en mercancía, que envilece la práctica de las profesiones y que ignora su deber de defender la generación de bienestar y la promoción de la salud, sino que por el contrario muestre nuevos caminos y alternativas en términos de modelos de salud, de prestación de servicios, de administración y de relaciones laborales.

No es exagerado afirmar que la Universidad pública, y la Universidad de Antioquia no es la excepción, se encuentra en una interfase entre lo público y lo privado. Si bien hace una confesión de defensa de su carácter público, ha tenido que incursionar en prácticas de carácter privado, por múltiples razones, entre ellas para poder interactuar fácilmente a las exigencias de la contratación con el sector público. Un argumento que está a la orden del día y que ha operado en el diseño del estatus jurídico de la IPS Universitaria es que si se tiene una organización privada, se protege de responsabilidades jurídicas y patrimoniales a la Universidad. Iguales consideraciones se hacen con respecto a la figura jurídica con la que se debe asumir la dirección de las clínicas recién adquiridas. Si bien parece considerarse esta como una buena razón, no se ponen en consideración los riesgos que la ética de las prácticas privadas tienen para lo público, con respecto a la transparencia del accionar administrativo, dado que razonablemente un empresario puede argumentar el control de la información por razones de equilibrio competitivo; pero más importante aún es el hecho de que la moral privada tiene como fundamento los resultados, en cambio en la moral pública deben prevalecer los principios sobre los resultados. En consecuencia cuando alguien procede a la manera de lo privado, sus acciones pueden colocarse en los límites de la moralidad y de la legalidad, sin que eso sea motivo de recriminación y por el contrario puede ser objeto de reconocimiento, lo que no es procedente en el ámbito de lo público. (...)

El lugar de la práctica en la formación de los médicos y la de las demás profesiones relacionadas con la salud no es estable. Los cambios que se han dado en el mundo actual en el ejercicio de la medicina rompen con una vieja tradición que sacralizaba la enseñanza y que hacía de las prácticas académicas,

**Principio Activo**

el ideal de práctica profesional y hacia del profesor el ideal de médico. (...) El mundo de hoy ha depuesto estos ideales e intereses distintos de los de la profesión médica y los de la ciencia han colonizado las prácticas de salud y de atención médica y por tanto otros intereses y otros ideales prevalecen. De esta manera se ha descolocado a las facultades de medicina como transmisoras de una tradición, de unos ideales y por tanto como modeladora de prácticas. En las prácticas académicas deberían estar en juego tanto el cómo hacer, como el deber ser y el deber hacer. Este sería un tema impostergable para la Facultad de Medicina aun si no hubiera aparecido el asunto de las clínicas, ahora con mayor razón cuando la Universidad busca la mejor manera de gobernarlas.

### En este momento de su accionar la comisión desea puntualizar algunos aspectos:

**1-** En ningún momento debe mirarse el accionar de la Comisión como de oposición a ninguna institución, dependencia o persona de la Universidad. Se reconoce que la naturaleza apremiante de la toma de decisiones, la transitoriedad del contrato de arrendamiento, la ausencia de planeación y la falta de presencia de muchas dependencias universitarias en las clínicas, han permitido y hasta estimulado decisiones que por ser tomadas con premura requieren el tiempo para ser evaluadas con ponderación y justicia.

**2-** La enorme demora en definir la situación jurídica de las Clínicas ha permitido la realización de contratos que a pesar de que debieran ser transitorios, pueden irse estableciendo en el tiempo y en el lugar, con la perspectiva muy indeseable de que se constituyan en situaciones de hecho, cuando se finiquite la modalidad de funcionamiento de las Clínicas.

**3-** Consideramos que toda evaluación de éxito o de fracaso de las actuales modalidades de contratación debe hacerse con el pleno conocimiento de que se ha respondido a circunstancias excepcionales, en muchos sentidos favorables y en otros no, que por atípicas, no permiten hacer extrapolaciones a la situación que prevalecerá en el futuro. Toda decisión de importancia debería tomarse contemplando la situación futura definitiva y no la actual.

**4-** El desarrollo de las actividades académicas en las clínicas y de la administración de las mismas, no ha respondido a un proceso de concertación en ninguno de los dos sentidos. A la vigorosa iniciativa de la IPS en lo administrativo, no se ha emparejado un accionar paralelo en lo académico por parte de las facultades. Eso ha creado un desbalance notorio entre los desarrollos en los dos aspectos. Reconocemos la presencia universitaria en las clínicas como embrionaria, inconexa, falta de planeación, desbalanceada y sobre todo, huérfana de un norte que sea conocido y aprovechado por todos.

**5-** Desconocemos si el desarrollo de las actividades de la IPS en las Clínicas ha respondido a un proceso de planeación o si se ha conformado dando las mejores respuestas, a su leal saber y entender, a las necesidades en tanto iban apareciendo. Pueden reconocerse varias y muy disímiles formas de contratación y de contratistas; (...) Es una amalgama, de cierta

manera abigarrada y con un orden, si existe, difícil de comprender, como es imposible de reconocer en el mismo un patrón que responda a directrices emanadas de la Universidad.

**6-** El desconocimiento de muchos profesores de las posibilidades de las clínicas, originado en parte porque estas no les han expresado a los servicios sus necesidades ni las posibilidades de llenarlas y en parte por su escaso interés en ampliar horizontes, la falta de experiencia en la elaboración de propuestas, las dificultades que se han presentado en la definición de la naturaleza jurídica de las clínicas, la situación de transitoriedad, los recelos con el Hospital San Vicente de Paúl, la falta de trabajo de la Universidad en la definición de elementos mínimos comunes de las propuestas que las hagan coherentes y las incluyan en un plan maestro general, han hecho, entre otras muchas razones más, que la participación de la Universidad en las clínicas sea tan pobre como es hasta la fecha.

**7-** Consideramos que a pesar de lo anterior, se debe hacer un esfuerzo de apropiación de las dependencias de la Universidad en las clínicas, aun sin definir su naturaleza jurídica. (...) Se reconoce que en este sentido es algo muy positivo que la responsabilidad de los convenios se haya trasladado a la oficina de Educación Médica de la Facultad de Medicina.

**8-** Esta Comisión reconoce que no ha sido capaz de proponer una estructura administrativa

y jurídica que responda a los requerimientos del Centro de Prácticas que soñamos. Recabamos la asesoría de un experto el doctor Luis Ignacio Mejía, quien después de estudiar nuestra solicitud recomendó que dado el tamaño y la complejidad del problema recomendaba a la Universidad el nombramiento de tres expertos, por lo menos dos de ellos ajenos a ella, que después de analizar la situación, elaboraran una propuesta en tal sentido. La Comisión aprobó trasladar esta solicitud a la Universidad.

**9-** En la Decanatura se han recibido más de 20 propuestas de trabajo de áreas académicas en las Clínicas. Cada una de ellas responde a diseños surgidos de personas o de pequeños grupos. Hay varios que además están trabajando en las clínicas de una manera accidental sin otra programación que la de responder a necesidades de actividades asistenciales en sus currículos. La Comisión piensa que estas propuestas y las demás que puedan surgir de la Facultad, deberían responder a un diseño institucional y a un plan estratégico que permitiera hacerlas más viables y coherentes entre sí y con los objetivos misionales de la Universidad. Para el efecto propuso a la Decanatura gestionar una reunión de un día completo con representantes de todos los sectores de la Facultad relacionados con un posible accionar en las clínicas, para que se presenten, se socialicen, se integren y se perfeccionen todas esas propuestas. El señor decano se manifestó de acuerdo con implementar esta reunión.

### Ventajas y desventajas de los programas y rotaciones académicas en las clínicas universitarias bajo la modalidad administrativa actual IPS Universitaria

#### Ventajas

1. Algunos obedecen a objetivos académicos diseñados por los departamentos y articulados con la IPS (pocos).
2. La IPS promulga en sus estatutos la intención de convertirse en campo de práctica para los estudiantes de la Universidad. Los convenios serán manejados por oficinas académicas de la Universidad.
3. Existe voluntad política en las directivas universitarias para articular programas académicos con propuestas asistenciales.

#### Desventajas

1. La Universidad no tiene el control académico de las cooperativas (ni la IPS Universitaria), funcionan como rueda suelta y no obedecen a líneas académicas universitarias.
2. La Universidad no tiene injerencia sobre el proceso de admisión de los integrantes de las cooperativas y por ende de su excelencia y calidad académica. De hecho algunos de sus actuales integrantes van en contravía de intereses universitarios e incluso opuestos a la docencia.
3. La Universidad no tiene injerencia en la calidad y formación pedagógica de los profesionales de las cooperativas que funcionan en la IPS.
4. Son las leyes del mercado y la IPS Universitaria quienes definen prioridades en programas con lo que es muy probable que programas de interés social, comunitario y de extensión solidaria se debiliten o simplemente no se tengan en cuenta.

5. No existe unidad ni acercamiento en los protocolos de atención que tienen las cooperativas y los departamentos.

6. No existe un programa de bienestar universitario dentro de la IPS que vele por la calidad en las condiciones de participación de los estudiantes y residentes en la IPS.

7. La investigación, uno de los pilares de la formación en posgrado, no está cooperativizada.

8. Los modelos múltiples de contratación y tercerización van en contravía de un modelo integral de bienestar laboral defendido por Vicerrectoría Administrativa de la Universidad, elemento que puede distorsionar el ambiente de trabajo y las condiciones para la docencia.

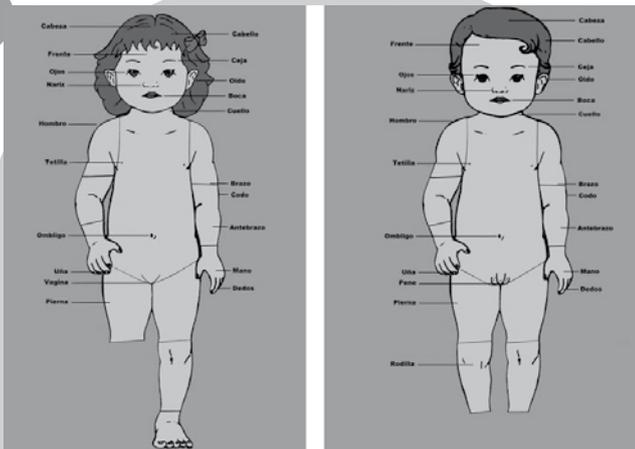
9. El modelo de tercerización y contratación por períodos cortos genera lazos patronales obligados que limita la capacidad de análisis y crítica, elemento central en la vida universitaria.

10. El modelo de tercerización y contratación por períodos cortos favorece la contraprestación en favores políticos que va en detrimento de la docencia.

11. La tercerización no permite proyectos de vida académicos y se opone a la formulación de planes de formación del recurso humano, patrocinados por la institución.

12. No es fácil fomentar y crear ambientes de enriquecimiento del conocimiento con personal de paso. La estabilidad laboral y los estímulos de una carrera docente facilitan la formulación de planes de mejoramiento institucionales a mediano y largo plazo.





Lección de anatomía de Libia Posada

## Intervenciones artísticas

(Viene de la primera página)

Libia Posada (Medellín, 1959) mantiene simultáneamente una actividad profesional en dos campos separados: la medicina y el arte. Sus imágenes artísticas han puesto de presente, desde un comienzo, el posible cruce que tendría lugar entre estos dos saberes. En sus proyectos ha recurrido a diversos tipos de objetos, imágenes y procedimientos de la práctica médica, para indagar sobre la experiencia del cuerpo tanto como asunto individual así como territorio donde se evidencian los síntomas de lo social y lo político.

Su trabajo se exhibe nacional e internacionalmente desde 1996 y hace parte de colecciones permanentes como la del Museo de Antioquia y de colecciones privadas en Colombia, Europa, USA., Chile. Actualmente es docente en las áreas de Investigación en Artes, Historia del Arte Contemporáneo, en la Fundación Universitaria de Bellas Artes, Medellín.

Textos de Libia Posada

### “Lección de Anatomía”

*La enfermedad es un lenguaje, el cuerpo su representación y la medicina una práctica política*

Turner

El cuerpo humano rebasa la franja puramente biológica de la existencia y está implicado en procesos históricos y sociales complejos. Inmerso directamente en un campo político, se ve sometido a relaciones de poder que operan sobre él, lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten al suplicio, lo fuerzan, lo obligan a ceremonias y exigen de él unos signos.

La anatomía del cuerpo está cambiando y los hospitales son testigos y parte de este engranaje.

Pero si en ámbitos industrializados o con el poder adquisitivo necesario, estas modificaciones responden al

deseo y a la posibilidad contemporánea de rediseñar el propio cuerpo; en el terreno del conflicto, el cuerpo humano, es modificado por necesidad y fuerza. No se trata de la fascinación por el cyborg o de las promesas de perfección de la cirugía estética, sino de la imposición de la “anormalidad”. Paradójicamente, esta “anormalidad” producida social y culturalmente corre el riesgo de desaparecer entre estadísticas médicas.

¿Si a estos cuerpos modificados se les obliga la existencia por qué negarles el derecho a la visibilidad? ¿Será necesario entonces, redefinir y reescribir una Anatomía “Normal” del Cuerpo Humano?

### De la serie Evidencia Clínica: Re – Tratós:

#### “Mujer con collar”

- Dentro de las colecciones de cualquier museo, existe un alto porcentaje de imágenes de mujeres y específicamente de retratos. Estas imágenes evidencian una condición repetida a lo largo de la historia del arte, donde el artista generalmente es hombre, heterosexual, ubicado en una situación de poder y la mujer, es un modelo pasivo, que lejos de representarse a sí misma representa su imagen idealizada.

- Evidencia Clínica II: RE - TRATOS propone un ejercicio de sustitución de una serie de retratos femeninos, pertenecientes a la colección permanente del Museo de Antioquia y del Museo Nacional de Colombia por fotografías de mujeres en cuyos rostros se ha reconstruido, mediante técnicas de Arte Forense, la evidencia física de una golpiza. Las fotografías reproducen los parámetros estéticos de la pintura del siglo XIX.

- El proyecto establece una relación de “molesta hospitalidad”, mediante la cual la colección alberga por un periodo de tiempo, “ciertas imágenes de mujeres”, que siendo producidas por la cultura, son al mismo tiempo negadas y sometidas a un proceso de vergüenza y ocultamiento.

Estas molestas huéspedes se benefician de su hospedero mientras lo contaminan desde adentro.

De otro lado, señala la violencia asociada al género, como una condición histórica generalizada, la cual paradójicamente, pretendemos desconocer.

Evidencia Clínica II RE – TRATOS continúa el proyecto, iniciado en junio de 2006 con la colaboración de 50 mujeres de Medellín, en torno al problema de la “violencia asociada al género”

## Día del componente Flexible

El 28 de mayo se realizó la jornada de los componentes flexibles que se lleva a cabo cada semestre; los estudiantes y docentes participaron de forma creativa en las diferentes actividades.



Stand del Componente Flexible de Medicina Deportiva



Stand del Componente Flexible de Puericultura



Estudiantes realizando las actividades aprendidas en el Componente de Atención Prehospitalaria (APH)

## Diplomaturas de la Asociación de Egresados

La Asociación de Egresados invita al cuerpo médico a inscribirse en las diplomaturas de "Manejo de Factores de Riesgo Cardiocerebrovascular" y de "Urgencias Médicas", que se iniciarán el próximo 24 de junio en la Facultad de Medicina, en los siguientes horarios: martes y jueves de 7:00 a 10:00 p.m., con una duración de 160 horas.

El costo de la inscripción es de \$1.900.000; los egresados de la Facultad tendrán descuento del 10% en el valor del curso. La fecha límite para inscribirse el 10 de junio. Si se requiere más información, comuníquese a la Asociación de Egresados, teléfono 219 60 27.

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

A la fecha se ha completado con el 75% de la primera fase del proyecto, correspondiente a la etapa de planeación. Como parte de ésta, se cumplió con el programa de capacitación a los líderes de calidad y personal de cada servicio en las normas ISO 9001 y 17025, y se formaron Auditores Internos de Calidad. Paralelamente se viene adelantando la documentación de los procesos, de los cuales se tienen aprobados cuatro procedimientos obligatorios relacionados con la elaboración, la distribución y el control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de los laboratorios y de vacunación de la Facultad. Posteriormente se iniciará la implementación de dichos procedimientos en cada servicio.

Para cumplir con los objetivos del proyecto, se debe enfrentar el reto de dotar y mejorar la infraestructura de los laboratorios, conclusión a la que se llegó después de realizar algunas visitas para hacer un diagnóstico del estado de cada servicio. Atendiendo a esto, en el Plan de Ordenamiento que actualmente se está ejecutando en la Facultad, se tiene previsto el diseño y construcción de los laboratorios tanto de docencia e investigación, como de prestación de servicios.

En la sede anexa (antiguo CAB del ISS) de la Facultad, se adecuó una oficina para las sesiones de asesoría y los Comités de Calidad del Proyecto. Así mismo, en esta sede se organizó el sitio para la disposición de los residuos sólidos de la Facultad y el material de reciclaje, para dar cumplimiento a las disposiciones en materia de bioseguridad.





Alonso Salazar Jaramillo, Alcalde de Medellín

## Cátedra Héctor Abad Gómez Liderazgo, legitimidad y ciudadanía

"La política no debe ser solo el arte de argumentar para conquistar, debe ser un juego de discusión y de argumentación para que haya discernimiento".

Estas fueron algunas de las palabras del Alcalde de Medellín, Alonso Salazar Jaramillo, el pasado viernes 16 de mayo, en el marco de la Cátedra Héctor Abad Gómez. Su intervención fue precedida por una calurosa bienvenida por parte del rector de la Universidad de Antioquia, Alberto Uribe Correa, quien resaltó la calidad de egresado del Alcalde y su compromiso con la ciencia, la cultura y la educación.

El alcalde comenzó su intervención con una reflexión acerca del actual fracaso de la política nacional y de las repercusiones históricas que han tenido los múltiples errores, tanto de la derecha como de la izquierda, enmarcados dentro de una constante indiferencia del Estado ante las necesidades básicas de la población, permitiendo así, que el narcotráfico se convirtiera en la respuesta a muchos problemas de índole económico de los colombianos.

A la derecha pertenecen los partidos políticos colombianos tradicionales, a quienes definió como "mecanismos de ascenso social" que han producido una involución en la historia del país. La izquierda, por su parte, se ha caracterizado por incorporar la intolerancia en la manera de hacer política, lo que ha contribuido al establecimiento de un conflicto que ya lleva décadas sin solución.

En medio de este fracaso de la política, el Alcalde rescató la labor social desempeñada por dos personajes que hicieron historia, gracias a su constante esfuerzo por construir modernidad, con la inclusión de temas esenciales como la mujer, la juventud, el medio ambiente, la reivindicación de lo público y la descentralización. Héctor Abad Gómez en el ámbito departamental y Luis Carlos Galán en el ámbito nacional, se propusieron construir ciudadanía desde la argumentación como eje de las transformaciones sociales; las cuales, en los últimos años han sido lideradas por personas no provenientes de la política, con Antanas Mockus y Sergio Fajardo como ejemplos.

Para terminar, el Alcalde afirmó que el principal desafío que tiene la ciudad, es lograr que la política llegue a la modernidad y que el liderazgo provenga de la inteligencia y de la ética.

## convocatoria concurso de cuentos Facultad de Medicina 2008

El Comité Cultural invita a la comunidad universitaria a participar en la segunda convocatoria Concurso de Cuentos, 2008. A continuación las condiciones y requisitos que deben tener en cuenta las personas que se presenten a dicho concurso:

### Dos categorías:

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

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

- Se concederán dos premios (primero y segundo) por cada categoría.

- El concurso no podrá ser declarado desierto.

- El tema de los cuentos será libre.

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

- Cada participante podrá enviar un solo cuento.

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

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

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

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

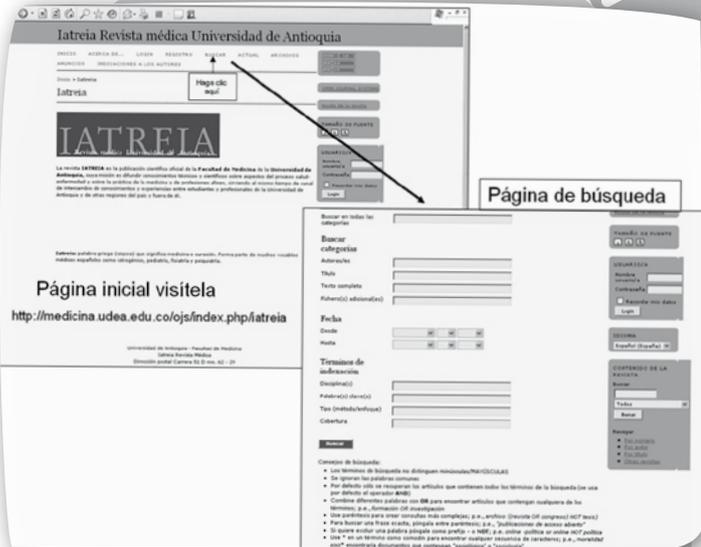
- La Facultad editará un libro con los cuentos premiados y otros cuentos finalistas recomendados por los jurados en el acta de premiación. Los derechos de autor de esta publicación, de circulación gratuita, serán cedidos gratuitamente por los autores a la Facultad de Medicina.

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

**Fecha de apertura: 3 de junio de 2008.**

**Fecha de cierre: 18 de septiembre de 2008, 4:00 p. m.**

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



## Motor de búsqueda de la revista Iatreia

Ahora con el nuevo diseño de la página web de *Iatreia* puedes encontrar todos los artículos de la Revista, desde el Vol. 1 n.º 1 del año 1988 hasta la fecha y podrán ser consultados en texto completo.

Además puedes investigar los temas de tu interés desde el propio motor de búsqueda de la revista, logrando exploraciones más efectivas y pertinentes y limitar la búsqueda por fechas, por palabras incluidas en el título, por materias, palabras claves, autores, etc.

Muchas opciones para que encuentres lo que buscas, no olvides revisar los consejos de búsqueda... Esperamos las aproveches.

## 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.

## Encuentro de cuenteros en la Facultad

El miércoles 14 de mayo en el Auditorio Principal, se presentaron Elkin Posada "Cosiaca" y Jhon Ardila, en el marco del 9º Encuentro Nacional de Cuenteros AQUETECUENTO/08: "Vos sos Voz", organizado por Vicerrectoría de Extensión y el Departamento de Extensión Cultural. Estos dos cuenteros compartieron al público con sus historias, algunas de ellas además de provocar la risa, incitaban a la reflexión sobre temas sociales y culturales.

**AQUETECUENTO** nació en 1999, a partir de una propuesta de estudiantes de la Universidad de Antioquia, a través de la Corporación Arca de N.O.E., avalados por el Departamento de Bienestar Universitario. Este año el Festival llega a su novena versión, consolidándose como el encuentro de narración oral con mayor trayectoria de Medellín.

Jhon Ardila de Bucaramanga es Cuentautor, inicialmente formado en el Taller de Narración Oral Escénica de la UNAB -Bucaramanga desde el año 2004. Ha participado en la Antesala al 9º Festival Iberoamericano de Cuenteros *Abrapalabra* 2003, Festival *Abrapalabra* 2004, en la gira nacional en Tunja, Ibagué y Bogotá de *Abrapalabra* 2007; en el 7º Festival Internacional de Cuenteros *Quiero Cuento* 2007 en Bogotá, y 4º Festival Internacional de Narración Oral *Viva la Palabra Viva* 2007 en Neiva.

Elkin Posada "Cosiaca" es egresado de la Escuela de Cuentaría y Oralidad de la Corporación *Vivapalabra* y ha clasificado al Festival Internacional de Cuentaría *Entre Cuentos y Flores* en sus versiones 2001, 2004 y 2007; así como al Festival de Cuentaría *Vení... conta*, en 2003 y en el Festival Internacional de la Oralidad de Barquisimeto, Venezuela, en el año 2006.



Elkin Posada "Cosiaca", cuentero.





El PECET será sede de la reunión regional de coordinadores de Programa Nacional de Leishmaniasis en la Región de las Américas

Del 4 al 6 de junio próximo se llevará a cabo en la Sede de Investigación Universitaria -SIU- de la Universidad de Antioquia la reunión regional de coordinadores de Programa Nacional de Leishmaniasis en la Región de las Américas. Esta reunión será coordinada por el Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales -PECET- y fue creada por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Durante tres días se reunirán 40 representantes de la OMS (Suiza), de la OPS (Washington, Brasil, Colombia) y de los Ministerios de Salud de Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Guatemala, El Salvador, Bolivia, Paraguay, Colombia, Venezuela, Ecuador, Perú, Guyana, Brasil y Argentina.

El propósito de esta reunión es analizar la situación de la leishmaniasis en el ámbito mundial con especial énfasis en América Latina, los desafíos y perspectivas de la OMS y las nuevas políticas sobre medicamentos. Así mismo, cada delegado presentará la situación epidemiológica de su país.

La jornada de trabajo pretende, a través de la cooperación de OPS/OMS, fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y de control de la leishmaniasis en los países americanos; además, elaborar mapas de riesgo y construir un sistema de información conjunto para los países de la región.

De igual forma, se busca establecer programas de cooperación técnica entre los países, centros de referencia en diagnóstico de la enfermedad, centros de vigilancia del comportamiento de los insectos transmisores y de control de respuesta terapéutica (eficacia, seguridad) de los medicamentos empleados y la evaluación técnica de los programas nacionales.

Las enfermedades tropicales y parasitarias, y en particular la leishmaniasis, son importantes problemas de salud pública en las regiones tropicales. En Brasil por ejemplo, se diagnostican alrededor de 30.000 casos anuales; Colombia, con aproximadamente 20.000 casos anuales, ocupa el segundo lugar en prevalencia de las Américas.

La reunión que se realizará en Medellín será una gran oportunidad para que los responsables de los programas de control de la leishmaniasis de las Américas se relacionen con los investigadores y entre todos diseñen mejores programas de vigilancia y control de la enfermedad con la inclusión, en dichos programas, de los resultados de las investigaciones, en una verdadera unión de autoridades de salud-academia para el beneficio de los sectores más vulnerables de la población.

## Socialización del Mapa Orgánico de Procesos (MOP)

Teniendo en cuenta que el Mapa Orgánico de Procesos es la columna vertebral de la transformación institucional proyectado hacia el año 2016, se llevó a cabo en el Auditorio Principal de la Facultad, el día 21 de mayo, una socialización sobre el tema, convocada por la Rectoría. El objetivo es que jefes de Departamentos y Secciones, coordinadores de Áreas y Grupos de Investigación, profesores y empleados lo conocieran antes de ser implementado.

En el encuentro estuvo presente el Vicerrector de la Universidad, doctor Martiniano Jaime Contreras, quien, después de dar la bienvenida a los presentes y reiterar sobre la importancia de este modelo, dio entrada al doctor John Cardona Arteaga, Presidente del Comité Coordinador de Control Interno y Director de la escuela de Gobierno, que expuso acerca del Sistema Integral de Gestión según el Plan de Desarrollo Institucional. En su presentación, se refirió a temas como el desarrollo institucional, cultura de procesos, el MECI, la modernización de la Universidad, entre otros.

También, el doctor Jorge Humberto Sierra, coordinador del Proyecto Sistema Universitario de Gestión Integral (SUGI) profundizó sobre el tema, enfatizando sobre la importancia del sistema de trabajo basado en procesos.

## Examen de admisión para los programas de posgrados

El viernes, 9 de mayo, se realizó en la Facultad el examen de conocimientos e inglés para la admisión a los programas de posgrados: especializaciones médicas, clínicas y quirúrgicas, maestrías y especializaciones. A la convocatoria se presentaron 1.560 aspirantes.

La coordinadora de Posgrado, Adriana Arango, agradece a la comunidad universitaria, a la dependencia de Admisiones y Registro y a la Facultad de Medicina, el apoyo logístico que permitió desarrollar la jornada con éxito.

Los resultados de las pruebas pueden ser consultadas en la página web de la Universidad de Antioquia a partir del 30 de mayo.

Examen para admisión de programas de posgrados: especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas, maestrías y especializaciones.



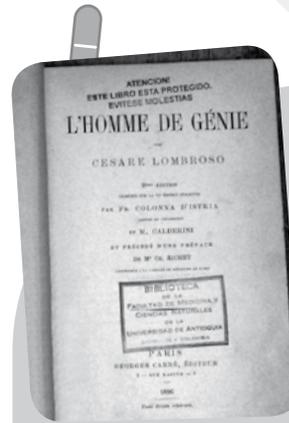
## I Jornadas de Investigación, 24 y 25 de julio

El estatuto general de la Universidad de Antioquia define que “la investigación y la docencia constituyen los ejes de la vida académica de la Universidad y ambas se articulan con la extensión, para lograr los objetivos institucionales de carácter académico o social” (artículo 14). Igualmente, define a la investigación como “fuente del saber, generadora y soporte del ejercicio docente, es parte del currículo”. A partir de la definición de esta política institucional, la investigación se ha consolidado cada vez más como el soporte fundamental de la misión de la Universidad.

En la Facultad de Medicina, la investigación es una de sus principales fortalezas, como lo demuestran el número y la calidad de sus Grupos de Investigación, sus publicaciones y la pertinencia social y científica de los proyectos que adelantan sus investigadores. Los resultados de las convocatorias de grupos y de proyectos realizadas por Colciencias, ubican a nuestra Facultad como la principal institución en investigación en salud en Colombia. Por estas razones, la Facultad de Medicina y su Instituto de Investigaciones Médicas han decidido institucionalizar las Jornadas de Investigación, como un evento anual, a realizarse al inicio de las actividades académicas del segundo semestre.

El objetivo de las Primeras Jornadas de Investigación es dar a conocer a los docentes, estudiantes de pre y posgrado y al personal no docente las actividades de los Grupos de Investigación, los resultados de las tesis de doctorado y los trabajos de grado de los estudiantes de maestría y de los residentes; además, las investigaciones de los estudiantes de pregrado y los principales proyectos aprobados. Igualmente, estas Jornadas van a permitir reflexionar sobre el papel de la investigación en el desarrollo académico de la dependencia y su importancia en la misión y visión de la Facultad.

Durante las jornadas se ofrecerá una conferencia sobre “El papel de la investigación en un Hospital Universitario”, a cargo del doctor Ferran Morell, Jefe Servicio de Neumología, Hospital Universitario Vall d’Hebron, Cataluña. También, se desarrollará un Foro sobre el papel de la investigación en el quehacer de la Facultad y las políticas que tiene ésta para fomentarla; entre las personas que participarán se encuentran el Vicerrector de Investigaciones, el Decano y el Director del Instituto de Investigaciones Médicas. Finalmente, en la clausura se hará un reconocimiento a los mejores “posters” en las categorías de investigación básica, clínica y de comunidad.



Exposición de libros  
Psicología Médica  
1896-1950

La Biblioteca Médica invita a la comunidad universitaria a visitar la exposición sobre libros de Psicología Médica 1896-1950, la cual permanecerá todo el mes de junio en la Sala Historia de la Medicina.

### Antecedentes históricos

El internista francés Hipolyte Marie Bernheim (1840-1919), catedrático de medicina interna en la Universidad de Nancy, publica el primer libro acerca de la sugestión, que ofrece las bases y su propia versión sobre la psicoterapia médica.

### Lista de libros para la exposición:

- Amoroso Lima., Alceu. Las Edades del Hombre. 1943. página 209
- Dumas, Georges. Nouveau traite de psychologie. 1930. V.1. página 417; V.2. página 602; V.3. página 456; V.4. página 516.
- Gómez, Pedro Rafael. El alma a la luz de la psicología. 1937. página 317
- Ingenieros, José. Principios de psicología biológica. 1913. página 459
- James, William. Precis de Psychologie. 1912. página 613
- Larguier des Bancel. Introduction a la Psychologie. 1934. página 291
- Le Bon, Gustave. Psychologie des foules. 1909. página 200
- Le Bon, Gustave. Psychologie de l’education. 1910. página 331
- Lombroso, Cesare. L’homme dfe genie. 1896. página 564
- Mantegazza, P. La Physionomie et l’ expresión des sentiments. 1897. página 263
- Psychologie. 1938. página 379
- Roger, Georges Eugene Henri. Elements de Psycho-physiologie. 1946. página 410

### Encuentro con los lectores

El jueves 15 de mayo, el profesor Hermes Osorio Cossio participó en el *Encuentro con los lectores*, con la lectura de algunas de las obras del escritor Óscar Wilde. Osorio Cossio es Psicólogo, aspirante a Magister en Lingüística, se desempeña como profesor de *Comunicación II* en la Facultad de Medicina y de *Psicoanálisis* en el Departamento de Psicología, también labora como psicólogo clínico.



# Píldoras Informativas



Celebración del Día de la Secretaria, abril de 2008

## Día de la secretaria

En su día, nuestras secretarias tuvieron la oportunidad de salir de su rutina tomando los diferentes cursos que la Facultad organizó para ellas: yoga, desarrollo personal y maquillaje. Después en el Hall Principal disfrutaron, en compañía de sus respectivos jefes, de la presentación de los bailarines del *Ballet Nacional El Firulete*, quienes danzaron al ritmo de tango, salsa y mambo.

Las homenajeadas participaron activamente de los cursos programados y manifestaron su agradecimiento por estas iniciativas que contribuyen a su bienestar y a reforzar su sentido de pertenencia.

La Facultad de Medicina les expresa su más sincero sentimiento de admiración y gratitud por la abnegada labor que a diario desempeñan y espera que sigan contribuyendo a la loable misión de formar personas integrales.

## Dependencias ubicadas en la sede temporal (antiguo CAB) de la Facultad

- Parqueadero: carros, motos y bicicletas
- Cuatro aulas
- Laboratorio 1: Plastinación, Vía Aérea, Microneurocirugía
- Aula cátedras de arte (componente flexible)
- Consultorio
- Bodega NACER - CLAP
- Bodega de la Facultad
- Bodega del Grupo de Teatro
- Programas de Extensión
- Baños
- Personal de mantenimiento – mujeres
- Personal de mantenimiento - hombres
- Manejo de residuos sólidos: residuos biológicos, residuos químicos, material reciclado e inactivación de materiales
- Baños

## U-235 In Memoriam

El Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina, conjuntamente con las Facultades de Derecho y de Ciencias Sociales, publicarán en los próximos días el segundo número de *U-235 In Memoriam*, que trae como tema central la Seguridad Social.

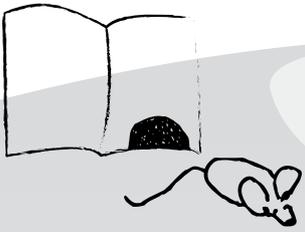


Portada de U-235 In Memoriam, Año 1, No 2, Medellín, abril de 2008-05-24

## Días especiales en junio

Día	Motivo
3 de junio	Día del Aprendiz
13 de junio	Día del Escritor
15 de junio	Día del Bioquímico
22 de junio	Día del Ingeniero
16 de junio	Día del Abogado

La Facultad de Medicina los felicita en su día



## Ratón de biblioteca

Biblioteca Médica



**Beatriz Elena Vinasco Patiño**  
Coordinadora Biblioteca Médica

## Está IN en la Biblioteca encuadernar

Ya son diez los libros recuperados y puestos de nuevo en la colección. Estos son los usuarios que nos colaboraron con la encuadernación: Andrés Garcés Arias, Adriana María Torres Bustamante, Adrián Felipe Zapata Lopera, Gabriel H. Serna Gómez.

### Títulos Recuperados

- Anatomía con orientación clínica.
- Anatomía y fisiología.
- Prometheus: texto y atlas de anatomía.
- Anatomía y fisiología.
- Manual SERMEF de rehabilitación y medicina física.
- Histología: texto y atlas color con biología celular y molecular.
- Principios de anatomía y fisiología.
- Bioquímica.
- Enfermedades infecciosas: principios y práctica.
- Prometheus: texto y atlas de anatomía.

## Feria Itinerante de Servicios

Del 6 al 9 de mayo se realizó la "Feria Itinerante de Servicios" en el Sistema de Bibliotecas. La acogida y participación del público de la Facultad de Medicina fue excelente; los actores, mimos y *clowns* lograron llegar a la comunidad universitaria con el mensaje de nuestros recursos y servicios de una manera lúdica y novedosa.



Los decanos y vicedecanos del Área de la Salud participando en la Feria Itinerante de Servicios

Estudiantes participando en la Feria Itinerante de Servicios



En un aula de clase, en la Facultad de Medicina

## Literatura Libre

En este programa, el uso de los libros es libre y la Biblioteca no ejercerá ningún control del material, pues se cuenta con la colaboración y buena fe de nuestros usuarios.

Durante la *Semáncala de la Lénguala*, del 21 al 25 de abril, el Programa *Literatura Libre* con el lema "**A leer pues**", liberó 177 libros de literatura; este resultado demuestra la acogida que ha tenido el programa en la Facultad. Estaremos avisando cuando liberaremos los títulos recogidos en el trueque.

## Preste atención: nueva sala de computadores

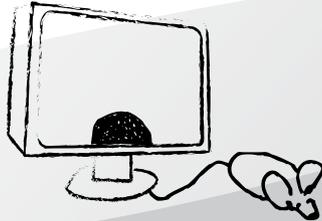


Nueva sala de cómputo en la Biblioteca Médica

Tenemos el gusto de informar a nuestros usuarios que se habilitó una nueva sala de computadores, cualquier visitante puede hacer uso de ella; funciona igual que la sala uno y los usuarios podrán disponer del espacio institucional. Esperamos su colaboración para hacer buen uso de este nuevo servicio.



# Desde las dependencias



CYBERNET:

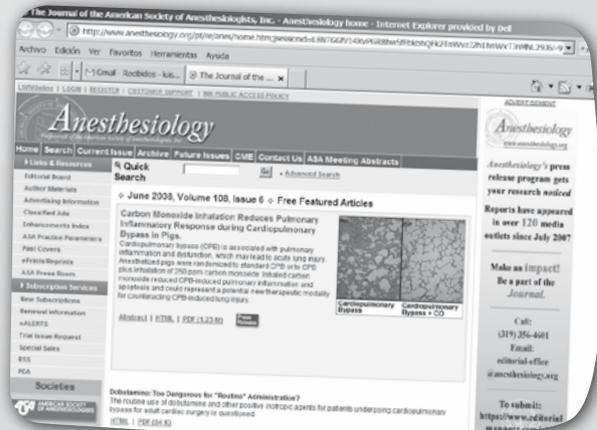
Recursos e Información en línea de acceso libre

• **Revista en línea Anesthesiology**  
<http://www.anesthesiology.org>

• **Libros en línea en texto completo de la página del Clap**  
<http://www.nacer.udea.edu.co/libros.htm>

• **¿Usted necesita calcular una muestra?**

Esta página le ayuda a responder la anterior pregunta, visítela  
<http://www.feedbacknetworks.com/cas/experiencia/sol-preguntar-calcular.htm>



## Novedades

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

- DeCherney, Alan H. and Goodwin, T. Murphy and others (2007). Current diagnosis and treatment obstetrics and gynecology. Estados Unidos: McGraw-Hill. WQ100/D4-07.
- Doyle, James R. Botte, Michael J. (2006). Anatomía quirúrgica de la mano y extremidad superior. Venezuela: Amolca. WO600/D6-06.
- Dubin, Dale B. (2007). Dubin: Interpretación de ECG: método clásico del Dr. Dubin para entender los mensajes eléctricos del corazón. Estados Unidos: Cover. WG140/D8-07.
- Duque Ramírez, Mauricio and Vesga Angarita, Boris Eduardo (2008). Electrocardiografía. Bogotá: Sociedad Colombiana de Cardiología. WG140/E4-08.
- Mejía Mesa, Aurelio (2007). Hipnosis clínica y regresiones [grabación sonora]. Medellín: Ditel. WM415/M4-07 CD-ROM 1.
- Marks, Dawn and Marks, Allan and others. 2006. Bioquímica básica de Marks: un enfoque clínico. España: McGraw-Hill Interamericana. QU4/M3-06.

- OMS (2007). Extremely low frequency fields. Suiza: OMS (Organización Mundial de la Salud) QT34/O7-07.
- OMS (2007). Cáncer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes: palliative care. Suiza: World Health Organization. QZ200/O7-07 v5.
- Parrillo, Joseph E. and Dellinger, R. Phillip (2008). Critical care medicine: principles of diagnosis and management in the adult. Estados Unidos: Mosby. WX218/P3-08.
- Trujillo de los Santos, Zoila and Becerra Pino, Margarita and others (2007). Latinoamérica envejece visión: gerontológica geriátrica. México: McGraw-Hill. WT100/T7-07.
- Jakobiec, Frederick A. and Albert, Daniel M. and others (2008). Principles and practice of ophthalmology. Estados Unidos: Elsevier. WW100/J3-08.
- Katzung, Bertram G. (2007). Farmacología básica y clínica. México: Manual Moderno QV4/K4-07.
- Velasco, María de Lourdes and Fernández Arche Cano, Jaime and others (2008). Manual de urgencias médicas: guía para enfermeros y paramédicos. España: Cultural. Biblioteca Médica. Colección de Audiovisuales en DVD e impreso. WY154/V4-08.



**Roberto López Campo**  
Miembro de la Asociación de Egresados

## Doctor Alfonso Júbiz Hazbún, maestro de la obstetricia y ginecología antioqueña

Esta semblanza que hoy presento a ustedes, tiene el propósito de darles a conocer quien fue Alfonso Júbiz Hazbún, y la importante labor que desarrolló como profesor en la Facultad de Medicina, durante 38 años. También, destacar su encomiable labor como autor de numerosos artículos médicos y textos de enseñanza, que publicó en compañía de otros colegas, así como su influencia en el desarrollo de la Asociación de Egresados.

De origen palestino, nació el doctor Júbiz Hazbún en la ciudad de Barranquilla, donde realizó sus estudios primarios y de Bachillerato en el Colegio Biffi, regentado por los hermanos cristianos de La Salle. Inició sus estudios médicos en la Universidad de Antioquia, en el año 1953, finalizándolos en 1959. Su Tesis de Grado *Anestesia local por bloqueo pudendo; valoración de su uso en obstetricia*, aparece publicada en la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, en el año 1960.

Cursó su Residencia en Obstetricia y Ginecología en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, entre 1961 y 1964. Entusiasmado y comprometido con la enseñanza, echó raíces en nuestro viejo y admirado Hospital Universitario y se dedicó, con empeño, a difundir sus conocimientos médicos entre los innumerables discípulos que, durante varios años, orientó y entusiasmó hacia la rama de la Obstetricia y la Ginecología.

Testigos fieles de su espíritu de investigador y de su interés por divulgar sus estudios, son los cuarenta y tres trabajos publicados en la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, y en otras revistas nacionales y extranjeras. También sus textos, que publicara en colaboración con otros colegas, entre los cuales cabe mencionar:

"Protocolos de atención materna y perinatal con enfoque de riesgo" (DSSA. 1994).

"Guías para la atención ginecológica, materna y perinatal, con enfoque al riesgo" (Metrosalud Duragráficas. 1994).

"Protocolos de control del proceso reproductivo" (Susalud Litotipo. 1998).

Pero, indudablemente, su obra más estimada, a la cual dedicó muchas horas de su existencia, en compañía de los doctores Jaime Botero Uribe y Guillermo Henao Cortés, fue: *Texto Integrado De Obstetricia Y Ginecología*, obra que revisó durante varios años, para hacerla cada día más accesible y actualizada, acerca de los conocimientos existentes en esa rama de la medicina. Vivió con entusiasmo la publicación de las seis primeras ediciones de esta obra, consultada ampliamente en Colombia y Latinoamérica. La muerte lo sorprendió el lunes 5 de mayo de 2003, cuando trabajaba asiduamente, en compañía de los maestros antes mencionados, en la preparación de la 7.ª edición.

Su carrera profesional lo llevó a ocupar los cargos de Instructor (1966-1967), Profesor asistente (octubre de 1967 a febrero de 1971); Profesor agregado (1971); Profesor asociado (1972-1974) y Profesor titular (desde 1975 hasta marzo de 1981).

Ocupó, entre otros cargos: la coordinación del Grupo de Perinatología en el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Antioquia (1973-1981), la subjefatura del Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina (1974) y la jefatura del Departamento de Obstetricia y Ginecología en tres ocasiones.

También, fue representante de los profesores de la Facultad de Medicina, en la Comisión Especial de reestructuración de la Universidad (1985-1986), asesor científico de la Dirección Seccional de Antioquia, en el Área Materno Infantil (1999), así como asesor científico de Susalud, en el Área Materno-Infantil, desde 1997 hasta su muerte.

Comprometido con su profesión y con su misión magisterial, fueron numerosos los trabajos de investigación que presentó en los múltiples congresos médicos nacionales

e internacionales, y en los simposium en los cuales participó como expositor.

La Asociación Antioqueña de Obstetricia y Ginecología, en reconocimiento a su distinguida hoja de vida le otorgó el título de "Maestro de la Obstetricia y Ginecología Antioqueña", el 30 de noviembre de 2001.

Entusiasta como pocos y plenamente comprometido con la Universidad de Antioquia, participó activamente en la Junta de la Asociación de Egresados de la Facultad de Medicina, de la cual fue su Presidente durante varios años, hasta cuando la muerte le sorprendió.

La Junta de la Asociación de Egresados ha recogido su legado, e inspirada en el dinamismo de Alfonso Júbiz Hazbún, trabaja con seriedad y gran compromiso para ver realizados sus sueños. Esperamos que ustedes nos acompañen para lograr nuestros propósitos.



Doctor Alfonso Júbiz Hazbún (1935-2003)  
Maestro de la obstetricia y ginecología antioqueña



## Para y por los profesores

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



Capacitación en ABP para un grupo de profesores de la Facultad en la SIU

La comisión de innovación se propone impulsar la aplicación de la estrategia de ABP en los programas de Medicina e Instrumentación Quirúrgica, al considerar que favorece aprendizajes significativos en los estudiantes. Por lo anterior se ofrece el siguiente programa para la capacitación de los profesores.

El viernes 9 de mayo se inició la capacitación en ABP para un grupo de 10 profesores de la Facultad de Medicina, pertenecientes a distintos departamentos bajo la modalidad de "cómo hacer un ABP haciendo ABP". La

segunda sesión tutorial se realizó el viernes 16 de mayo.

Los lunes 14, 21 y 28 de julio se realizará otra capacitación en ABP a la cual se invitan a todos los profesores de las diferentes dependencias de los programas de Medicina e Instrumentación Quirúrgica.

Igualmente, se invita a los profesores para el "Tercer Encuentro de Tutores: La encrucijada de la Evaluación" que se realizará el día jueves 17 de julio.

Además la comisión ha programado una inducción para profesores recién vinculados, los días 16, 17 y 18 de julio.

Ser docente significa asumir una actitud de apertura hacia la renovación continua del aprendizaje, desde la función de mediadores culturales y desde el papel de maestros. Felicitaciones en su día profesores de la Facultad de Medicina

Si requiere más información solicítela a la dirección electrónica: [curriculomedi@gmail.com](mailto:curriculomedi@gmail.com)

Medellín, 22 de abril de 2008

### Doctores

**Evelyn María Vásquez Mendoza**  
**Clemencia Rodríguez Gacharna**  
**Carlos Pacheco Consuegra**  
**Universidad Nacional de Colombia**

En respuesta a su comunicación del 19 de abril con respecto a la representación de Universidades y Facultades Publicas de Salud en el Consejo Nacional de Talento Humano, considero que:

De acuerdo con la ley en su capítulo II, artículo 4, literal c, se establece que en el Consejo deben participar: "Dos representantes de las **asociaciones de las facultades de los programas del área de la salud**, uno del sector público y otro del sector privado"; por lo tanto, deben ser las asociaciones las que lideren y convoquen esta participación. Por parte de las facultades de medicina, públicas y privadas, el representante debe ser ASCOFAME, que agrupa a 32 universidades públicas y privadas; las otras facultades del área de la salud deben participar mediante sus respectivas asociaciones.

Desde hace varios meses nuestra Universidad conformó una comisión para el estudio y análisis de la Ley de Talento Humano en Salud, así como para la presentación de propuestas de

reglamentación; recientemente organizó un foro en cual participaron los Ministerios de Protección Social y Educación, el Colegio Médico, ASMEDAS y representantes de varias universidades. Como producto del trabajo de la comisión, la Universidad de Antioquia presentó ante las universidades del país una propuesta en el sentido de que debe existir presencia simultánea de universidades públicas y privadas en este organismo. Igualmente, consideramos que la representación debe estar en cabeza de las universidades acreditadas con criterios de alta calidad.

Las universidades públicas debemos ser enfáticas en exigir nuestra presencia permanente en el Consejo, pues nuestra misión es diferente a la de las universidades privadas.

En este sentido consideramos que ASCOFAME y las otras asociaciones de facultades del área de la salud deben convocar próximamente, y con criterios de prioridad, a todas las universidades afiliadas; y por tratarse de una Institución de Educación Superior de importancia, como lo es la Universidad Nacional, invitarla a participar en el debate para establecer la forma de representación de las universidades ante el Consejo de Talento Humano en Salud.

Élmer Gaviria Rivera  
Decano  
Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia

# La tuberculosis, una enfermedad latente

**Nota:** este texto es el resultado de una entrevista realizada al doctor Luis Fernando García Moreno, Coordinador del Grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética.

La tuberculosis, denominada la gran plaga blanca en los siglos XVIII y XIX (período de mayor extensión de la enfermedad), no es un asunto del pasado ni es tan sólo un tema que fue recurrente en el arte, principalmente en la literatura, la pintura y el cine.

Más de lo que se cree, la tuberculosis es una enfermedad vigente; tan vigente, que según estadísticas mundiales se estima que la tercera parte de la humanidad está infectada. En el mundo hay anualmente 9.000.000 de casos nuevos de tuberculosis. Y de éstos se mueren alrededor de 1.500.000 y 2.000.000 de personas al año. En Colombia, se presentan aproximadamente 12.000 casos nuevos diagnosticados cada año, de los cuales 1.500 viven en Antioquia, y de ellos, 800 en Medellín.

Ante estos cálculos, la Organización Mundial de la Salud considera a la tuberculosis como una emergencia de carácter global, que debe recibir muchos recursos de salud pública y de investigación. Además, seguirle el rastro a esta enfermedad conlleva una labor titánica que no todos los investigadores están dispuestos a asumir; sin embargo, el Grupo de Investigación de Inmunología Celular e Inmunogenética -GICIG<sup>1</sup>-, en cabeza del doctor Luis Fernando García Moreno, el Grupo de Epidemiología de la Facultad de Salud Pública, dirigido por la doctora María Patricia Arbeláez, y el Grupo de Micobacterias de la Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB), dirigido por el doctor Jaime Robledo, decidieron hace cuatro años hacer un estricto seguimiento a la transmisión de la Tuberculosis en Medellín y su Área Metropolitana.

No obstante, su preocupación por estudiar esta enfermedad data de mucho tiempo atrás, lo demuestra el hecho de que una de las tres líneas de investigación del GICIG es el estudio de la respuesta inmune en tuberculosis. Así que, después de haber hecho muchas

investigaciones de casos y controles, estudiando entre 30 y 40 pacientes, en 2004 estos Grupos le presentaron un proyecto a Colciencias, que pretendía estudiar una población mucho más grande, no de pacientes, sino, de convivientes: 2000 personas que convivieran a diario con enfermos de tuberculosis pulmonar activa.

Este grupo presenta el más alto riesgo de infección, porque el paciente tuberculoso cada vez que ríe, tose o habla expulsa el bacilo, infectando a las personas más cercanas. Cabe anotar, que la tuberculosis es una enfermedad asociada con la pobreza y, generalmente, los enfermos viven en condiciones de hacinamiento, lo que facilita la transmisión.

La magnitud del proyecto exigía un equipo interdisciplinario, y sobretodo, con experiencia en el trabajo con la comunidad. Por ello, el doctor Luis Fernando García convocó al Grupo de Epidemiología de la Facultad de Salud Pública (GEPI) a trabajar junto con él y su Grupo de Investigación GICIG, conformado por los profesores Sara Paris, Mauricio Rojas, Luis Fernando Barrera, Blanca Ortiz; al equipo también se incorporaron estudiantes de doctorado, maestría, pregrado y de la Escuela de Bacteriología.

La idea inicial del equipo fue estudiar al menos 2000 personas. El cálculo era el siguiente: según la literatura, de las personas que se exponen al bacilo, entre el 30% y 40% se infectan y de éstas, el 10% lo van a desarrollar, dentro de los cuales el 5% lo va a hacer en los dos primeros años. A partir de estas estadísticas, el equipo de investigación dedujo que el porcentaje de infectados sería más alto al ser los convivientes el objeto de estudio; por lo tanto se calculó un 50% de infectados de los 2000, es decir 1000 personas, de las cuales, el 5% van a desarrollar



La Miseria (1886), de Cristóbal Rojas pintor venezolano

la enfermedad en los siguientes dos años de contraída la infección, dando como resultado 50 nuevos casos de enfermos.

Después de aprobado el proyecto por Colciencias, el Grupo de investigación comenzó a trabajar a partir de dos preguntas rectoras: ¿qué diferencia hay entre la persona que se expone al bacilo, se infecta y luego se enferma, y la persona que se infecta y no se enferma? Y ¿qué le pasa a las células infectadas por el bacilo?

Se tiene la certeza de que alrededor del 90% de personas que se infectan no van a desarrollar la enfermedad, pero hay un 10% que se infectan y se enferman, y que además de tener todos los problemas de salud, también van a diseminar la infección. Y en los individuos que se infectan y no se enferman, de todas formas la bacteria queda de por vida en el organismo, latente, esto significa que se podría reactivar en un caso eventual de inmunosupresión.

Con respecto al primer interrogante se evaluaron dos pruebas, que se venían manipulando desde hace mucho tiempo en el laboratorio, para definir si con ellas era posible predecir quiénes de estas personas van a padecer la enfermedad y quiénes no.

La primera prueba es conocida como la tuberculina, la cual no es específica del bacilo, sino, que es producida también por otras bacterias, es decir, que algunos individuos que se sometían a esta prueba aparecían infectados cuando en realidad no lo estaban.

<sup>1</sup> Grupo de Investigación de la Universidad de Antioquia, ubicado en la Sede de Investigación Universitaria -SIU-



# Desde las dependencias

Se concluye entonces que además de ser ambigua, la tuberculina es difícil de medir y clasificar.

La segunda prueba es más confiable, se trata de la producción de una sustancia que se llama interferón gama: cuando las células de la sangre son estimuladas con unas sustancias que produce la bacteria, y que recientemente se han encontrado que son específicas del bacilo. Sin embargo, es algo que apenas se está estudiando. En el mundo hay mucho interés en saber qué valor va a tener este tipo de prueba; incógnita en la que vienen trabajando estos grupos de Investigación.

Referente a la segunda pregunta ¿qué le pasa a las células infectadas por el bacilo?, se ha comprobado que cuando el bacilo entra al organismo se aloja dentro de unas células que se llaman los macrófagos, que son capaces de fagocitar, es decir, de ingerir los microbios; a continuación empieza una pelea entre la bacteria y la célula, ésta tratando de inhibir el intruso y éste tratando de replicarse dentro de la célula. Si estos macrófagos son susceptibles, entonces la bacteria se replica y termina matándolos por un proceso que se llama necrosis, donde la célula explota, por así decirlo, liberando esas bacterias que buscarán hospedarse en otros sitios del organismo.

En cambio, si la persona es resistente, esa célula es capaz de impedir que el bacilo se reproduzca, pero también muere, sólo que de otra forma, por un proceso que se denomina apoptosis; en ese caso la célula se "momifica" y mantiene el bacilo adentro y esos son los bacilos que van a quedar como latentes, pero la persona no se enferma.

Lo anterior forma parte de los logros del Grupo de Investigación: han sido los primeros en demostrar que mientras que los macrófagos de los pacientes se mueren por necrosis, los macrófagos de los individuos sanos se mueren por apoptosis. Ahora, se pretende resolver qué valor predictivo tendría para una persona que convive con un paciente tuberculoso que sus células se mueran por necrosis o se mueran por apoptosis.

La descripción de esta parte de la investigación nos remite a imágenes como probetas, microscopios, jeringas, pinzas, en fin, toda clase de objetos comunes en un laboratorio; sin embargo, la investigación ha cobrado un valor social importante.

Cuando Colciencias aprobó el proyecto, se llevó a cabo una negociación con la Dirección Seccional de Salud, la Secretaría de Salud de Medellín y Metrosalud para comenzar la fatigante tarea de conseguir una cohorte de 2000 convivientes de pacientes tuberculosos; para ello se conformaron equipos de campo con la misión de encontrar a pacientes con tuberculosis para entrevistarlos y, así mismo, solicitarles autorización para estudiar sus familias. Luego de obtenido los permisos, también se debía pedir el consentimiento a los convivientes.

La labor de los equipos de campo era ciertamente muy difícil. Los médicos y enfermeras auxiliares generalmente están acostumbrados a trabajar en puestos de salud, en consultorios cómodos y en hospitales asépticos; pero en esta investigación se requería involucrarse de lleno con las familias de los pacientes, casi convivir con ellos para poder realizar un verdadero seguimiento de la enfermedad; sin embargo, la realidad de esas personas abofeteó a la mayoría de los que hacían parte del personal de salud, ya que la condiciones de marginalidad y pobreza en que viven son muy duras.

Sin contar con que la tuberculosis sigue siendo una enfermedad con estigma, lo que aumentaba la carga afectiva entre los médicos y enfermeras. Finalmente se logró concretar unos equipos de trabajo que consiguieron apasionarse con la investigación, favoreciendo su desarrollo y calidad de los resultados.

Otro obstáculo que se encontró en el trabajo de campo, era el seguimiento de los convivientes; sin temor a exagerar, había que perseguirlos para registrarles el estado de salud, para escucharles sus molestias y cuitas. Una persecución que se ha mantenido por casi tres años, una tarea agobiante y que si no se usaba una estrategia de motivación podría resultar frustrante.

Sabiendo ello, los investigadores optaron por dedicarle bastante tiempo y recursos a la motivación de los convivientes, generando una labor social importante que situó a la investigación más allá de las impecables paredes de un laboratorio.

La primera estrategia consistía en facilitarles la comunicación con los investigadores, es decir que tuvieran a la mano y a la vista los números telefónicos de la Sede de Investigación Universitaria; se imprimieron miles de almanaques de 2007 y 2008 con los teléfonos de los laboratorios, para que los convivientes los colgaran en la pared y visualizaran fácilmente, en caso de emergencia, en dónde ubicar a los médicos y enfermeras auxiliares.

Igualmente, había que crearles incentivos para que visitaran la sede y permitieran toda clase de exámenes. Los investigadores encontraron que trabajar directamente con los niños creaba en los padres un sentimiento de confianza y agradecimiento, cabe decir, que un alto porcentaje de convivientes son niños, para ser más exactos 600, es decir, la tercera parte de los 2000.

Así que junto con MANÁ (Programa de la Gobernación de complementación alimentaria) se logró ingresar 150 niños menores de seis años a este programa, el cual consiste en que las familias vienen cada mes y permiten que a los menores de seis años se les efectúe un examen físico nutricional de peso y talla; igualmente a los padres se les ofrece talleres y conferencias sobre la tuberculosis, violencia intrafamiliar y la importancia de las vacunas, y se les entrega un paquete con complemento alimenticio.

El objetivo de estos encuentros, no es sólo recolectar valiosa información del estado de salud de los convivientes, es también, enseñarles cómo identificar la enfermedad y cómo proceder en los cuidados necesarios para no infectarse; y que los niños tengan un espacio donde recrearse y realizar otras actividades que en su entorno habitual no podrían llevar a cabo.

A pesar de que el trabajo ha sido extenuante, los investigadores se sienten satisfechos con los logros que han alcanzado, así mismo, con la labor social, pues en cierta medida han concientizado a estas familias de que deben esforzarse en mejorar su calidad de vida para evitar que sus propias vidas corran riesgo.

Finalmente, se consiguió a partir de 367 casos índices una cohorte de 2060 convivientes, de los cuales se encontró que el 80% estaban infectados, una cifra que rebasó la de 50%, que los investigadores estimaban en un principio de la investigación.

Hasta el momento se ha encontrado que 38 convivientes han desarrollado la enfermedad en dos años, lo que significaría una incidencia de más de 900 x 100.000 habitantes, cuando las autoridades de salud estiman que en Medellín es de 47 x 100.000, es decir que el riesgo de infección de quienes conviven con un paciente tuberculoso es casi 20 veces mayor. Esto confirma que la tuberculosis es una enfermedad latente y vigente, y que cualquiera puede tropezarse con ella, sólo se necesita estar vivo.

# 50 años de Cirugía General

La conmemoración de los 50 años de Cirugía General de la Universidad de Antioquia es un acontecimiento de gran trascendencia para la comunidad académica y científica, porque invita a realizar un balance de los logros; además, es un homenaje a todos aquellos que han contribuido al progreso del Departamento: su proyección social y científica, y quienes han continuado con las nuevas responsabilidades académicas y asistenciales en pro de la sociedad.

Son 260 egresados del programa distribuidos en todas las regiones del país dejando muy en alto el nombre de nuestra Alma Máter. El impacto social y científico es innegable. Adicionalmente, Cirugía General es un cimiento fundamental para pregrado y constituye la integralidad de las especialidades quirúrgicas de la medicina. Su compromiso con la Facultad es incólume, tanto en la cátedra como en la oferta de textos de consulta en la Colección Cirugía.

El día 9 de mayo de 2008 en un acto solemne, se celebraron los 50 años del Departamento de Cirugía, la cátedra de Cirugía General y el posgrado en Cirugía General en la Facultad, sin desconocer que mucho antes existieron cirujanos que trabajaron con tenacidad y altruismo para el avance de nuestra especialidad.

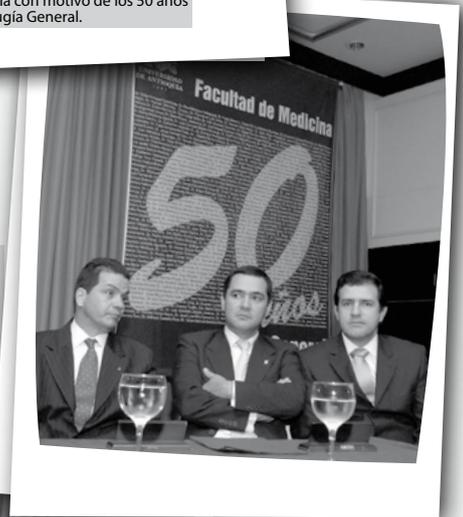
En el acto, Cirugía General fue galardonada con las siguientes distinciones:

1. Orden al mérito en la excelencia en la prestación de servicios de salud "Luis Javier García Isaza", por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.
2. Condecoración "Pedro Justo Berrío", por la Gobernación de Antioquia.
3. Orden al mérito cívico y empresarial "Mariscal Jorge Robledo Grado Oro" por la Asamblea Departamental.
4. Decreto 0687, exalta a la Sección de Cirugía General, por la Alcaldía de Medellín.
5. Condecoración "Orden de la Democracia Simón Bolívar en el Grado Cruz Comendador" por la Cámara de Representantes.
6. Moción de felicitación, por el Consejo Superior Universitario y el Consejo Académico.
7. Moción de felicitación por el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.
8. Reconocimiento por el Consejo de Facultad.

Durante el acto, el jefe del Departamento hizo un recuento histórico de la cirugía en Antioquia, su situación actual, sus retos y plan de mejoras a futuro. De igual forma, el doctor Julio Ernesto Toro, Director del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, exaltó la entrega de los profesionales del Departamento en el Hospital a lo largo de estos 50 años. El doctor Alberto Uribe Correa, Rector de la Universidad de Antioquia, concluyó expresando su satisfacción con los logros del Departamento y reiterando la alianza cada día más estrecha con el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.



Invitados a la ceremonia con motivo de los 50 años de Cirugía General.



Élmer Gaviria Rivera, decano de la Facultad de Medicina, Héctor Jaime Garro, diputado de la Asamblea Departamental de Antioquia y Alejandro Múnera Duque, jefe de la Sección de Cirugía General compartiendo la mesa principal.



Entrega de reconocimientos a jefes y exjefes del Departamento y Sección de Cirugía. En la foto el rector con el doctor Hernando Vélez Rojas.



Julio Ernesto Toro Restrepo, director del Hospital Universitario San Vicente paúl, haciendo entrega de la Moción de Felicitación al doctor Alejandro Moreno Rojas, jefe del Departamento de Cirugía.



# Desde las dependencias



## Del idioma

Federico Díaz González  
Editor de *Iatreia*

Las siguientes son citas de artículos sometidos a consideración de *Iatreia*:

“**Se encontró** un plastrón intestinal entre el **ilion** y el ángulo esplénico del colon y granulomas de aspecto caseoso (...)”.

En esta frase hay dos errores: el primero es de concordancia pues la acepción verbal apropiada es “**se encontraron**” para que concierte en plural con los dos complementos directos, el plastrón y los granulomas. El segundo consiste en confundir el **ilion** con el **ileon**. Recordemos que el **ilion** o ilíaco es el hueso de la cadera que en los mamíferos adultos se une al isquion y al pubis. Por su parte el **ileon** es la tercera y última porción del intestino delgado. **Ilion** es palabra grave o llana y se escribe sin tilde por terminar en ene. **Íleon** es palabra esdrújula y se escribe con tilde en la antepenúltima sílaba, como todas las de esta clase.

### Etimología

**Ilion** proviene del latín *ilium* que significa ‘ijada’ o ‘ijar’, o sea, cada una de las dos cavidades simétricamente colocadas entre las costillas falsas y los huesos de las caderas. En cuanto a **íleon** se deriva del griego *eiléō* ‘enrollar, retorcer’, que proviene de la raíz indoeuropea *wel-* que significa ‘volver, enrollar’. El mismo origen que **íleon** tiene el término **íleo** con el que nos referimos a una obstrucción intestinal debida a una causa no mecánica.

“En el mundo hay 1,5 **billones** de personas infectadas con este parásito”.

La población mundial es, aproximadamente, de 6.000.000.000 de personas, o sea, el 0,6% de un billón y el 0,4% de 1,5 billones. En otras palabras, por simple aritmética, es imposible que haya 1,5 billones (1.500.000.000.000) de personas infectadas por un parásito o que sufran cualquier otra enfermedad. Entonces, ¿en qué consiste el error? En traducir la palabra inglesa **billion** por la española **billón**. Ocurre que **billion** es  $1 \times 10^9$  y **billón** es  $1 \times 10^{12}$ . La traducción correcta de **billion** es **millardo**.

Recordemos que a partir del millón (billón, trillón, cuatrillón, etc.), se progresa en inglés aumentando tres ceros y en español aumentando seis ceros, así:

$1 \times 10^9$	Inglés: billion	Español: millardo
$1 \times 10^{12}$	Inglés: trillion	Español: billón
$1 \times 10^{15}$	Inglés: quadrillion	Español: mil billones
$1 \times 10^{18}$	Inglés: quintillion	Español: trillón.

Y así sucesivamente.

“La infestación leve puede pasar inadvertida y **eventualmente** evidenciarse por (...)”. “Este parásito puede migrar en forma errática (...) y, **eventualmente**, producir complicaciones”.

El adverbio español **eventualmente** significa ‘incierto o casualmente’; es, pues, inapropiado emplearlo en las frases citadas. Constituye uno de los *falsos amigos*, o sea, palabras similares en dos idiomas pero cuyos significados son diferentes. La traducción correcta de **eventually** es ‘finalmente’ o ‘al final’.

Dos lectores de esta columna llamaron mi atención hacia lo inadecuado de usar el verbo **comprometer** en frases como la que analicé en el número 120 de este boletín (“se caracteriza por **comprometer** los nervios craneales”). Ellos tienen razón. Escribe al respecto el doctor Álvaro Posada Díaz: “Evidentemente la utilización del vocablo *compromiso* en frases como *está comprometida la cuarta vértebra lumbar* o *hay compromiso pulmonar* es errónea en español y un calco innecesario del inglés, idioma en el que sí significa, con mucha laxitud, daño, riesgo, etc. (...). Por esta razón, es necesario buscar en español un vocablo que reemplace al intruso (...) por lo cual sugiero *afectación* o *afección*, según el caso específico” [www.notasdelidioma.blogspot.com](http://www.notasdelidioma.blogspot.com)

## Fe de errata

En el boletín anterior se publicó en la píldora sobre la Cátedra Héctor Abad Gómez la siguiente información: “... *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...*”

Con respecto a lo anterior, aclaramos que el CONPES es el Consejo Nacional de Política Económica y Social, es la máxima autoridad nacional de planeación, y la OPS lo apoya en su propósito de tomar medidas que reduzcan el impacto del cambio climático sobre las poblaciones más vulnerables.

## Ruralito en Yarumal "Paliadores de la molestia de turno, preocupados por la glosa y el memo"

**Andrés Esteban Arango Redondo**  
Estudiante de Medicina  
Interno 539

Con palabras de viejo analfabeta, con la sabiduría que da vivir 93 años, con un rostro lleno de las cicatrices de sufrimiento, pero aún con una sonrisa que vislumbraba la paz de un hombre feliz; a pesar de todo, y en una lucidez casi irreal para sus años, exclama la siguiente frase: "Usted doctor, en 20 minutos no va a conocer mi enfermedad de 40 años, si ni siquiera conoce mi nombre y quién soy, estoy cansado de que cada mes venga un doctor diferente a preguntar lo mismo y a recetar cosas diferentes".

Con estas palabras salidas de la boca de un arriero aún altivo, empiezo mi ensayo sobre mi ruralito en Yarumal, capital del norte antioqueño y centro de referencia de una de las zonas más conflictivas del departamento. Un pueblo en nieblas, lleno de problemas socioeconómicos, tomate de árbol, pobreza y coca, donde se encuentran floridas patologías, nutridas por el hambre y el abandono. Allí donde pululan las parasitosis, la leishmaniosis, el analfabetismo y el olvido; un pueblo no ajeno a la realidad de este país de incongruentes riquezas, y en donde la gente vive en la más marcada miseria; en donde, además de la carencia de bienes y riqueza, se ha perdido el talante, el orgullo y la dignidad, en esas vorágines de sufrimiento y degradación que nos impone nuestra violencia, nuestra ignorancia y nuestra indiferencia.

En estas tierras cobijadas por el frío, se encuentra el único hospital de segundo nivel entre Medellín y Caucasia, el mismo hospital que, a pesar de su importancia se está desmoronando por la desidia y la corrupción de múltiples administraciones y alcaldías que enarbolan en sus campañas la reestructuración, el mejoramiento de la salud pública, y lo único que hacen es saquearlo e inundarlo de inoficiosos empleados que dependen de la rosca política.

En este hospital fue donde desarrollé el mes de ruralito (Atención Primaria en Salud), en medio de una de las más profundas crisis económicas del mismo, por lo cual me vi enfrentado a situaciones particulares como atender solo una consulta por primera vez, con la responsabilidad de una vida en mis manos, la de compartir las historias de muchos médicos, de sus errores y aciertos, de las inequidades del

Sistema de Seguridad Social que nos rige y de nuestras propias limitaciones, de las historias de los pacientes; del beneplácito que te llena cuando los puedes ayudar y de la frustración cuando ya no puedes hacer más.

En este pueblo de yarumos en la niebla, de paisajes ondulados entre las montañas, viví un mes de mi vida; al principio temeroso de lo que me esperaba, lleno de ansiedad y expectativas sobre el futuro cercano; expectativas que nacen cuando el fin de una meta anhelada se acerca, las que surgen cuando la duda en tu cacumen sobre las decisiones de tu vida se ponen a prueba delante de tus ojos, cuestionadas por ese juez implacable de la conciencia; y, luego, desilusionado por la realidad proyectada en la situación de mis predecesores, ahora médicos y antiguamente compañeros, que viven día tras días las dificultades de nuestra profesión, vilipendiados como piezas desechables de una institución; reflejado todo este problema por la crisis institucional del hospital, por la desbandada de médicos hacia otros lares con mejor fortuna.

De esta situación, nace una duda básica sobre mi futuro cuando termine mi carrera: ¿Hacia dónde vamos los médicos? ¿Dónde quedó el respeto por la profesión? ¿Dónde nuestra relevancia social? Fuimos ejes importantes en la trama social, ahora sólo parias anónimos, nómadas de un sueldo ludibrio a nuestro esfuerzo; sólo egoístas e indiferentes figuras, controlados por las leyes de la oferta y la demanda; unos títeres más en el mercado de la salud, en el cual, como víctimas y victimarios, participamos en este infausto teatro de una seguridad social que despersonaliza a los pacientes cuando los reduce a un carné. Un sistema diseñado para la rentabilidad que nos convierte en obtusos recetadores, en el que hemos perdido nuestro pensamiento y constreñido nuestra voluntad y nuestra decisión.

Este gran problema que nos agobia, al que asistimos todos los días en la consulta general, en las urgencias, en las contrataciones, pero que aún continúa sin solución por el simple hecho de que estamos atrapados en un circunloquio que nos condenamos a repetir; porque no



existe unidad dentro de nuestro gremio; somos víctimas de las necesidades en las que casi siempre el primer ignorado es la dignidad. Nos creemos muy altivos, y en realidad somos unos esclavos, presos de nuestro egoísmo, incapaces de organizarnos y convertirnos en la fuerza que podríamos ser, no sólo por nuestro bien, sino por el de nuestros pacientes.

Otro dilema que ocupó mi mente durante ese mes fue enfrentarme solo a mi ignorancia, darme cuenta de que 6 años de estudio no han sido suficientes para conocer el arte de la medicina, ni para conocer este mundo de absurdas circunstancialidades; ver lo frívolo de nuestra lábil sapiencia, las limitaciones de mi quehacer diario, el no poder congraciarse lo que sé con lo que puedo hacer y caer en la mediocridad del mero abordaje sintomático, paliadores de la molestia de turno, preocupados por la glosa y el memo, y no por la naturaleza humana de nuestro paciente, por alguien con historia, sentimientos y rostro. Un hombre que espera de nosotros no la cura, sino el alivio a su sufrimiento, a su miedo, una respuesta que no se halla sólo en los analgésicos, los antihipertensivos, los antibióticos, sino en nuestras lidiosas palabras, en la empatía, en dejarse invadir un poco de esa realidad que vive aquel igual, compartir su realidad, escucharlo, tomarse un tiempo para conocer quién es, y a partir de ahí, ya sí poder intervenir.

Este fue un mes de reflexión. Agradezco a mis pacientes, mis verdaderos maestros, la oportunidad de poner a prueba todas mis incertidumbres. Esto fue lo que aprendí en mi ruralito, lo que me ha hecho crecer como persona e incentivado a tratar de llenar esas falencias que me agobian, para poder prestar, a pesar de las circunstancias, una buena atención médica y humana; así me despedí de Yarumal donde conocí a este amigo de 93 años, cuyas historia y palabras sabias me enseñaron muchas cosas de mi profesión.



# Los estudiantes escriben



La voz La voz  
**La voz**  
La voz La voz  
La voz

**Maway Muelas Tróchez**  
**Índigena wambiano, estudiante de sexto**  
**semestre de Medicina.**

**Nota:** este texto hace parte de la publicación de los trabajos del Taller de Creación Literaria, abril de 2008, titulado *Bloque 32... en obra*

## Presentación

Paloma Pérez S.<sup>1</sup>

*Un escritor es un ser querido,  
es un amigo, un compañero, un maestro,  
un revelador, un consuelo,  
un alma que se comunica con todas las almas.*  
Tomás Carrasquilla<sup>2</sup>

Corría el segundo semestre de 2007. Una tarde calurosa de lunes, propuse un ejercicio: cada tallerista elegiría un lugar de la Facultad para escribir un texto que expresara poéticamente su relación con el entorno de su vida estudiantil. Esta idea se puso en marcha y evolucionó hacia esta publicación, obra de paciente carpintería, que los lectores tienen ahora en sus manos.

Aquí la palabra *texto* revela su verdadera condición de *tejido*. Tejido de huesos, de carne, de venas, de líquidos, de amores, de miedos: de humano material. Las palabras se entrelazan a las acciones; la lengua a la jerga de la medicina; el escenario de las clases al de la existencia interior, al de los descubrimientos, las dudas, los asombros. Con sentidos aguzados, los aprendices atrapan al vuelo aquellos espíritus que flotan tutelares en las escaleras oscuras, en el ascensor paquidérmico, en la olorosa sala de morfo o en la loza semioculta por los escombros de la demolición.

<sup>1</sup> Coordinadora del Taller.

<sup>2</sup> Tomás Carrasquilla, *Obras completas*, Medellín: Bedout, tomo segundo, 1963, p. 678.

Esos muros adustos y solemnes, alzados con estética europea en los años treinta, y con sentido práctico en los cincuenta, hoy son materia literaria para los que, con charlas y risas, les hacen cosquillas todos los días. En una labor paralela a la de los albañiles, los jóvenes hurgan en sus grietas, en sus recovecos, en sus cicatrices materiales e imaginarias, para leer vestigios e insuflar nuevos significados. Con ojos curiosos, ubican lo desapercibido en el primer plano, y a la vez que construyen, se construyen; mientras los viejos bloques de piedra y cemento los acogen complacidos.

## La voz

Usar el lenguaje escrito es desarmar todo el lenguaje corporal simbólico que lleva, de manera implícita, en el lenguaje hablado; ya el famoso acento y el famoso tonito, no nos dará la mano. Ese recurso que todos utilizamos ya no estará con nosotros, pero tendrá que estar en la significación dentro del texto para que este sea entendido como tal; entonces, será la voz quien lleve las ondulaciones de las ideas y de lo que se quiere transmitir en el lenguaje escrito.

Probablemente, sería más fácil lograr una comunicación con todos los gestos que acompañan al habla y ser mudo, carecer del habla, que apartarnos de todos los gestos del lenguaje hablado y tomar un lápiz para escribir; pero podríamos tomar el lápiz para crear una imagen y también estaría haciendo un evento comunicativo, y ¿qué tal si no utilizo palabras y sólo utilizo símbolos?, también podría haber logrado el objetivo; en ese caso, será que se me habrá distorsionado la voz de la escritura, o será que nunca fui capaz de encontrarla. En todo caso, el empuñar el lápiz obliga a hacer un ejercicio de una fuerte exigencia, porque se requiere tener la mente volando en busca de las ideas y tener los cinco sentidos en la afinación más aguda que pueda existir.

Ya he intentado elaborar escritos; observo que el tiempo avanza de manera muy tranquila, me he quedado por horas al frente de una corta frase, cuando parece que finalmente se logra ajustar a lo que aspiro que entiendan los lectores, también veo casualmente, la necesidad de eliminar toda la frase y reemplazarla por algo nuevo. En ese momento, pareciera que el tiempo pasa de manera muy rápida y entiendo que escribir no es un proceso mecánico que genera resultados inmediatos, que satisface rápidamente al escritor, sino que es una siembra que parte de la semilla, que se convierte en una pequeña planta, que de igual manera, se debe cuidar y abonar a diario para garantizar una buena cosecha, un buen libro.

Ya han pasado varios escritos en estos encuentros; cuentos, relatos familiares, historias, poesía, y el principal objetivo ha sido encontrar la voz propia, la forma en que se plasman las palabras y el sentido que se le da a cada una de ellas en un contexto; la voz que hace particular y único al escritor y que hace del lector un prisionero de los renglones.

No sólo se escribe por escribir, la voz en cada frase conduce hacia algo y cada texto nos muestra una realidad, tiene una intención. No se puede dejar todo a la subjetividad, a la imaginación y a la suposición. Las frases abstractas en exceso nos pueden hacer equivocar, estaríamos quitando la autonomía e independencia a la voz, el valor de defenderse por sí misma.

Cuando el texto se defiende por sí solo en cualquier escenario, y crea en cada lector una imagen común acerca de lo que se dice y la interpretación no se desborda ni se queda corta según la intención del autor, allí habremos logrado el objetivo. Y, probablemente, no hayamos encontrado la voz, sino que podemos haber tenido la suerte de hallar un coro completo.



**Tiberio Álvarez Echeverri**  
Anestesiólogo, dolorólogo y profesor

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

## Una mirada a través de un cuaderno estudiantil

El desempeño de la Escuela Médica, por los años veinte, se logra al hojear una libreta de apuntes del estudiante Jesús Gutiérrez A., escrito a partir de 1921. Da una idea de cómo eran los estudios y la práctica médica, de clara influencia francesa. En 120 páginas de una libreta pequeña, resistente y gruesa, en clara y hermosa caligrafía se presentan las lecciones de Clínica General, definida como el estudio, en el enfermo, de los síntomas que presenta, considerados separadamente unos de otros. Tiene por objeto saber a qué enfermedades pertenecen tales o cuales síntomas. Se habla allí del examen del enfermo, la postura, la coloración de la piel, la inspección general, las enfermedades de los ascendientes y el estudio de los aparatos. En relación con el examen de la lengua dice que

es importante sobre todo para el pronóstico y para el diagnóstico, pero más para aquel. Las excoriaciones hacen pensar en la epilepsia. La lengua normal es limpia y rosada pero aún así no todas son iguales en el estado normal. Si está ligeramente sucia indica algún trastorno de las vías digestivas. La lengua normal debe ser húmeda. Si está seca o saburral, es decir con una capa blanquecina por encima, es signo de enfermedad de las vías digestivas. La lengua de un adulto, perfectamente seca, sin fiebre, sin signos de alteraciones digestivas debe despertar en el médico la sospecha de diabetes. Entre las notas, este estudiante escribió también algunas historias clínicas y resúmenes de artículos, como el estudio de la afasia, según Sougues. Además de las notas médicas hay otras personales, que describe como "cosas" y que reflejan el aspecto politiquero que se vivía. Dice, por ejemplo, que da grima el ver como se depura

la Escuela, como parece que se degenera, pues se violan los derechos. Allí el estudiante no puede opinar porque, si lo hace con libertad, el profesor como domine, le impone silencio y con aire regañón le pone como perspectiva el examen de fin de año. Y es que los exámenes de fin de año son irrisorios, no son certámenes donde el estudiante muestra las agilitades de su espíritu o de comprensión de los conocimientos, que ha sabido imprimirle el profesor, sino que se dan cita los odios personales y hasta políticos en muchas

ocasiones. Trae como botón de muestra de lo que dice el caso del ilustre doctor José Vicente Maldonado, profesor de clínica de patología interna quien, "pone adelante" los exámenes según sean los discípulos. Continúa diciendo el autor de las notas que el número de los estudiantes es de trece, fatal por cierto. El profesor prepara sus historias clínicas para la fecha citada y, cosa bien curiosa, son trece estudiantes, cuatro liberales y nueve conservadores. Los cuatro liberales tienen sus historias clínicas perfectamente aceptables y se les concede examen; los nueve conservadores desafortunadamente trabajan todo el año, hacen sus historias pero ninguna sirve. El Consejo Calificador dispone que se acepte el examen a los cuatro alumnos sabios que terminan sonreídos su curso de clínica interna. A los nueve restantes se les niega el derecho a preguntar. ¿Acaso a los estudiantes conservadores no se les fijan horas y días enteros al pie de sus enfermos y procuran poner en práctica los conocimientos de sus maestros?, ¿O, es que la pasión ha cerrado los ojos al profesor y solo ve a los que le adulan y comulgan sus ideas políticas? "Los galenos del mañana quisiéramos una contestación franca e hidalga".

Al final llevó un diario de lo realizado en dinero como médico en ejercicio en el área rural, posiblemente Liborina, a partir del 21 de septiembre de 1927, con total de \$231,05 para ese mes después de pagar arrendamiento, fletes, alcohol. Menciona también las visitas domiciliarias, las curaciones, el costo de los tratamientos, los negocios, los viajes, las deudas, la aplicación de fórceps en las



# Los profesores escriben

parturientas, los medicamentos ordenados como supositorios, las inyecciones de lipocerebrina, arsaminol, paroxil, cloruro de calcio, hemotoniken y crinortenil. De su Diario, se entresacan las siguientes anotaciones con sus fechas: Mayo 6 de 1933. Le presté \$3.00 a Bernardo González. Junio 4. Hoy cambié la mula colorada, al macho negro de D. Juan Orrego con \$14.00 de encima, le di \$7.00, el resto a pagar al fin del mes. Mayo 4 de 1935. Hoy le tomé una vaca de leche en \$38.00... así mismo le di la vaca zarda con la cría, a partir utilidades o pérdidas en compañía. Hoy 25 de diciembre de 1933 compró el doctor

Jesús Gutiérrez A. a don Juan Montoya R., un caballo de color moro, en la suma de \$37.00 oro con las siguientes condiciones: Montoya se compromete a recibir el caballo dentro de dos meses en la misma suma que lo vende siempre que Gutiérrez no esté satisfecho con el mentado caballo y Gutiérrez puede servirlo en la forma que quiera siempre dejándolo comer para que no se atrase. Fueron testigos del negocio... (1).

(1) Gutiérrez A. Jesús. Libreta de apuntes. Medellín, 1925.



## cursos de comunicación en la formación de los futuros médicos

**José Antonio García P.**  
**Profesor del Área de Comunicación**

En la formación de un profesional, en cualquier área del saber, es muy importante el fortalecimiento de su "lengua materna", ya en orden a la argumentación de sus ideas y a la formulación de sus propios conceptos.

Teóricos contemporáneos han identificado al lenguaje como "vehículo primordial del pensamiento", con ello, la importancia de la lógica conceptual formal, en tanto que la realidad cognoscitiva se revierte en postulados constantes, que representan y recrean el imaginario social como nicho incluyente de toda profesión.

Ahora bien, la comunicación en la formación del futuro médico está en la base preferente

de la construcción de su propio "quehacer". La práctica médica necesita del lenguaje para expresar su humanismo, de lo contrario, quedaría relegada a una técnica, que mediaría entre las causas y los efectos, sin una racionalidad efectiva. La distancia entre las ideas, los conceptos y los términos, solo podrá materializarse por medio del lenguaje.

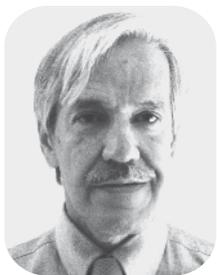
Con todo, la secuencia del saber médico sigue una línea lógica ascendente, representada con signos, códigos y símbolos que se interpretan en la práctica. La dialéctica discursiva propia del saber médico se contempla en las duplas dialécticas de: *vida - muerte / salud - enfermedad* que el lenguaje limita y recrea.

Así pues, el médico en formación de la Facultad de Medicina en la Universidad de Antioquia, participa de los cursos de comunicación para fortalecer las dinámicas de su discurso, el cual se va haciendo propio, integral, claro

e incluyente. Por medio del lenguaje crece en distinciones racionales y empíricas, para saber diferenciar las incidencias simbólicas del lenguaje no verbal en el acto médico, y del verbal-conjetural, para enunciar diagnósticos y pronósticos médicos con precisión lingüística, instigando con ello, a la probabilidad que le resta a la certeza, a la incertidumbre que es la sombra de la verdad.



Principio Activo



## ¿Mafias en la universidad?

**Hernán Mira Fernández**  
Profesor Universidad de Antioquia

Adela Cortina, la renombrada catedrática de Ética y Filosofía Política de la Universidad de Valencia, en reportaje para el periódico *El País* de Madrid (18/04/2008), a propósito de su posesión en la Academia de Ciencias Morales y Políticas -primera mujer que lo hace en el siglo y medio de su historia- puso sobre el tapete temas de gran actualidad para la universidad y que nos tocan directamente en esta, nuestra universidad.

**“En las universidades siguen existiendo las mafias y los grupos de poder, eso lo sabe todo el mundo”,** dijo. Entiendo que utiliza la palabra ‘mafia’, tan dura y que genera tanta reacción, en la acepción de organización clandestina de poder. Explica ella su afirmación señalando que **“cuando la gente va a oposiciones (procesos de selección) y cosas por el estilo, hay gente que lleva ya los votos porque están en un grupo determinado de poder. Eso es la mafia, claro”**. Y no se denuncia porque “sigue existiendo el convencionalismo moral, la gente busca su propio interés”.

Y agrega, más adelante: “Hay países en los que **interviene el poder político, y eso es una barbaridad**, porque se convierte en la correa de transmisión entre el partido político y la universidad, y además, ¿qué sabe el político de los contenidos? **Tienen que ser los iguales los que juzguen**”. Estas afirmaciones de la connotada profesora Cortina, tan claras y contundentes, obligan a pensar en el clima que vivimos en la Universidad de Antioquia y si estos fenómenos se dan también entre nosotros. Muchas veces **aquí se ha impuesto la política del avestruz para esconder la cabeza y negar lo que está pasando**, pero no podemos ser tan ingenuos, condescendientes y laxos para tomar la posición de todo vale.

Se pueden señalar, como elementos de análisis y debate, unas pocas realidades. **¿Qué tan autónoma es en la autonomía la Universidad?** Creo que deja muchas dudas, cuando tantas veces es el poder político desde lo más alto del Consejo Superior el que determina las acciones de la Universidad, cosa

que hace decir a algunos que ese Consejo es solo una junta de la Gobernación, mientras la Universidad y sus directivas agachan la cabeza. En estrecha relación con esto está la elección de decanos -próxima en Medicina- donde no dejan de entrar en juego los intereses partidistas. **Lo académico, siempre esencial, se relega en beneficio de otras propuestas, digamos que más adornadas, vistosas y sonoras al oído de quienes ejercen el poder que les prestamos los ciudadanos universitarios.**

Muchas veces se señala la llamada ‘**solidaridad de cuerpo**’ -al Gobierno nacional le gusta mucho echar mano de ese argumento- para descalificar las propuestas y protestas de profesores, estudiantes y no docentes, pero no se mira la “viga en el ojo propio”, como es la cerrada defensa que se da entre los integrantes los grupos de poder, donde **campean el pensamiento único -enfermedad catastrófica en cualquier universidad y peor en la pública- y la obsecuencia como mecanismos de sostén de las autoridades, más que de la autoridad.**

Adela Cortina, habla de los procesos de selección en los que se entra ganando, cosa que, digamos, se da en menor grado aquí; pero menciona también las “cosas por el estilo”, que en estas “cosas” -**como nombramientos de mediano nivel, evaluaciones, promociones, etc.- Sí se ve mucho el juego del poder en círculos concéntricos, en el que los mejores y lo mejor está primero en lo alto y de ahí se parte.**

*Amistad cívica*  
**“Nuestra sociedad debe cultivar la amistad cívica para alcanzar metas”**  
Adela Cortina

Estos son otros apartes de la entrevista, realizada por Juan Cruz: Una sociedad como la nuestra necesita una cierta amistad cívica; la gente debe darse cuenta de que para llegar a algunas metas comunes han de respetarse las diferencias legítimas. Es importante cultivar una amistad cívica. Puedes tener

leyes, pero no son suficientes. **La amistad cívica, decían los clásicos, es importante para que la gente se dé cuenta de que están construyendo juntos una sociedad.** Que los derechos de todos los ciudadanos se vean respetados. Esos son problemas comunes; proponerlos como **asuntos que debemos resolver juntos** debería crear una cierta amistad, señala la profesora de ética.

**P:** ¿Cuál sería hoy para usted el principal mandamiento ético que enseña y que quisiera aplicarse a su propia vida?

**R:** Pues, el de siempre: yo creo que el mandamiento más importante es el que ya expresó **Kant** en la *Metafísica* de las costumbres, cuando **decía que la ética no había que tratarla nunca como un medio, sino siempre como un fin en sí mismo**, y ese mandamiento tiene dos partes. Por una parte, no dañarás, y por otra parte, ayudarás a la gente a que lleve a cabo los planes que quiera llevar. Yo creo que **el mandamiento ético más importante es el de no dañar y sí empujar a la gente para que lleve a cabo sus planes de vida**. Eso sí que me lo creo, y, en la medida de lo que puedo, algo hago (...).

La palabra empoderamiento me gusta, dice. Empoderar (palabra que está en el diccionario) es darle poder a otro para que pueda llevar su vida adelante. **No tratar a la gente como si fueran todos unos discapacitados, todos poca cosa.** Hay que pensar: yo le doy poder a usted para que haga su vida y para que la haga bien. Creo que el mandamiento fundamental de la ética moderna es el de **no dañar, no instrumentalizar a otros y sí empoderarlos.**

Esta reflexión sobre la ‘amistad cívica’ que Adela Cortina ha expuesto en otros escritos, tiene gran cabida dentro de la Universidad en general y en sus distintas dependencias; en la comunidad universitaria que así es desde la ética, tema este que promueve tan acertadamente Bienestar Universitario.

El autor resaltó en negrilla algunos apartes del texto; j



# Agenda médica

3 de junio

Conferencia

Experiencias de Investigación en Epidemiología Molecular del Cáncer

**Por:** Doctor Rolando Herrero,

Médico Epidemiólogo de Costa Rica

**Lugar:** Aula 410, Facultad Nacional de Salud Pública

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

6 de junio

VI Simposio de Coloproctología

**Lugar:** Hotel Intercontinental, Salón de Antioquia

**Hora:** 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

**Organiza:** Asociación Colombiana de Coloproctología

**Inscripciones:** 345 91 13

10 de junio

Lanzamiento 8ª Edición

Texto Integrado de Ginecología y Obstetricia

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

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

19 al 20 de junio

X Congreso Nacional de Trauma

**Lugar:** Auditorio Félix de Restrepo, Bogotá

**Organiza:** Asociación Colombiana de Trauma

**Mayores informes:** teléfono 6221536, página web

[www.asotrauma.org](http://www.asotrauma.org)

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](http://www.cecim2008.org)

26 al 28 de junio

XVII Congreso Colombiano de Angiología y Cirugía Vasculár

**Lugar:** Hotel San Fernando Plaza, Medellín

**Informes:** (4) 233 84 72

# Agenda cultural

1º al 30 de junio

Exposición de vida y obra de Tomás Carrasquilla

Estudiantes de Comunicación

**Lugar:** Biblioteca Médica

**Organiza:** Comité Cultural

1º al 30 de junio

Exposición Libros de Psicología Médica 1896-1950

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

13 de junio

Cátedra Héctor Abad Gómez

**Tema:** La crisis del estado contemporáneo

**Invitado:** Armando Estrada Villa, politólogo

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

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

Cinéther

Programación Cinéther, Junio

**Lugar:** Auditorio Principal Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

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

5 de junio.

**El viento que agita la cebada** ("The Wind that Shakes the Barley")

**Director:** Ken Loach

**País:** Reino Unido, 2006

**Duración:** 127 minutos

12 de junio

**Adiós a Las Vegas** ("Leaving Las Vegas")

**Director:** Mike Figgis

**País:** Estados Unidos, 1995

**Duración:** 112 minutos



24 y 25 de julio

I Jornadas de Investigación,  
Facultad de Medicina

**Organiza:** Instituto de Investigaciones Médicas

