

# PrincipioActivo

Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Facultad de Medicina y Harvard Humanitarian Initiative trabajan juntas en la Vereda Granizal de Bello



En la caseta comunal de Granizal, profesores y estudiantes de la Facultad de Medicina y la Universidad de Harvard acompañados de la comunidad de Granizal y personal de la ONG Open Hands Initiative.

**Comenzó el semestre: nuevos estudiantes, nuevo pénsum**

Pág. 7

**Celebramos la renovación de los espacios de la Facultad**

Pág. 25

**Semáncala de la lénguala 2016. Tienes la palabra**

Pág. 26





UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA

1 8 0 3

FACULTAD DE  
MEDICINA

**Mauricio Alviar Ramírez**  
Rector

FACULTAD DE MEDICINA  
**Carlos Alberto Palacio Acosta**  
Decano

**Diana Patricia Díaz Hernández**  
Vicedecana

**Comité Editorial**  
Gabriel Montoya Montoya  
Olga Inés Gómez Zuluaga  
Margarita María Gómez Gómez

**Oficina de Comunicaciones**  
Juan David Castro Quintero  
Ma. Camila Saldarriaga Bustamante  
Isabel Cristina Posada Gaviria  
Luz Verónica Ramírez Monsalve  
Ricardo Dávila Santamaría  
Paula Andrea Álvarez Patiño

**Fotografías**  
Ma. Camila Saldarriaga Bustamante  
Cristian Felipe Álvarez Balbín  
Alejandro Buriticá Alzate  
Kelly Fitzsimmons (Open Hands  
Initiative)

**Diseño**  
Laura Escudero Cataño

Carrera 51D # 62-29  
Teléfono: (+574) 219 60 49  
Conmutador: (+574) 219 60 00  
Dirección electrónica:  
boletinesmedicina@udea.edu.co

**Impresión**  
Imprenta Universidad  
de Antioquia

Para consultar la versión digital  
del Boletín ingrese a:  
<http://medicina.udea.edu.co>

**Editorial**  
¡Nuevo año, nuevos retos!

<b>Píldoras</b>	4 - 6
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A los estudiantes y personal de la Biblioteca de la Facultad de Medicina</li> <li>• Cambios en las jefaturas de departamentos</li> <li>• Grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética: un paso más cerca de la acreditación internacional</li> <li>• Representación de nuestra Facultad en investigación internacional sobre trastorno bipolar</li> <li>• Fe de errata</li> <li>• La calidad es reconocida a nuestros laboratorios una vez más</li> <li>• La Facultad y la IPS Universitaria abren la Convocatoria Interinstitucional de Investigación 2016</li> <li>• Nuevo equipo de trabajo llega a la Oficina de Comunicaciones</li> </ul>	
<b>Desde las dependencias</b>	7 - 9
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenzó el semestre: nuevos estudiantes, nuevo pénsum</li> <li>• Fernanda, desde Belo Horizonte a Medellín</li> <li>• Sentirse cómodo y seguro en el trabajo, también es salud</li> </ul>	
<b>Los estudiantes escriben</b>	10 - 14
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boston with me</li> <li>• Reflexiones de un interno perdido en Boston (y su regreso a la Capital de la Montaña)</li> <li>• Leonardo y su pasión por el cuerpo humano</li> </ul>	
<b>Los profesores escriben</b>	15 - 17
Compromiso, pasión y humanidad en el discurso del profesor Carlos José Jaramillo	
<b>En esta edición</b>	18 - 26
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un logro más para Granizal: Alianza con la Universidad de Harvard en temas de posconflicto</li> <li>• Celebramos la renovación de los espacios del Edificio Central</li> <li>• Semánala de la lénguala. Tienes la palabra</li> </ul>	
<b>La Facultad en las redes</b>	27
<b>Desde el currículo</b>	28
Ingresar a la Facultad de Medicina es mucho más que estudiar Medicina	
<b>Desde la investigación</b>	29
Más que malaria: Salud y Comunidad	
<b>Internacionalización</b>	30 - 31
Una nueva generación en el GVT	
<b>Desde el Parque de la Vida</b>	32
Educarse para educar: tertulias en torno a la crianza humanizada	
<b>Del Idioma</b>	33 - 34
<b>Efecto placebo</b>	35 - 36
<b>Caricatura</b>	37
<b>Corriente de opinión</b>	38
<b>Agenda</b>	39

# ¡Nuevo año, nuevos retos!



**Carlos Alberto  
Palacio Acosta**  
Decano  
decamedicina@udea.edu.co

Luego de disfrutar de unas largas vacaciones, quiero darles la más fraternal bienvenida a todos los miembros de la comunidad de la Facultad. Espero que hayan tenido la oportunidad de descansar y compartir con sus seres queridos, que este año represente el logro de muchos de los proyectos que se trazaron y que el aporte de todos siga permitiendo la construcción de Universidad.

Este año nos enfrentaremos a situaciones externas adversas que debemos saber superar con inteligencia, capacidad y esfuerzo. La situación económica del país hace que instituciones públicas como nuestra Universidad, tengan una gran amenaza. El sector educativo no es justamente el privilegiado dentro de la asignación de recursos y, por otro lado, observamos la poca conciencia del gobierno nacional sobre la necesidad de invertir en ciencia y tecnológica, lo cual hace que el panorama sea desalentador. Colciencias se encuentra hoy en una situación financiera precaria, pues cuenta con una de las más bajas cifras de inversión de la región, con menos del 0.5% del PIB. Con estas condiciones para la educación, investigación e innovación no podrá pensarse en desarrollo para el país, como tampoco en la búsqueda de bienestar para la población.

Para completar, el sector salud, que se constituye en la otra esfera de nuestro quehacer, se encuentra en una profunda crisis sin que se vislumbren alternativas ni soluciones a corto plazo. Nuestros dos principales sitios de práctica, el Hospital Pablo Tobón Uribe y la IPS Universitaria, tienen hoy problemas de recuperación de cartera, por encima de 200.000 millones de pesos, cada uno.

En estas condiciones, tenemos que ser estratégicos, fuertes e inteligentes; unirnos, trazar planes que nos lleven a optimizar nuestros recursos para la realización de unas acciones de Facultad que lleven a

una excelente formación de nuestros estudiantes. Así como despojarnos de intereses particulares y hacer que prime el beneficio general sobre los individuales. El compromiso universitario deberá estar en el corazón, también en la piel.

En docencia continuamos fortaleciendo el trabajo de currículo, y este semestre se pondrán en marcha las adecuaciones en el plan de estudios que esperamos lleven a la integración de contenidos académicos. Áreas como Farmacología, Salud e infección, Biología de la célula, Urgencias, Epidemiología, Salud mental y Vejez, fueron ajustadas de manera que estaremos atentos con un monitoreo estrecho por parte de profesores y estudiantes. En investigación, lanzamos una convocatoria interna para nuestra Facultad con recursos propios y aportes de la IPS. Creemos que podremos aliviar en algo los pocos recursos de país y ser pertinentes en enfrentar problemas de salud de la comunidad.

La internacionalización inició con el proyecto entre la Universidad de Harvard, la ONG Open Hands Initiative y la Facultad de Medicina en la vereda Granizal, con unos resultados muy beneficiosos para la formación y con la esperanza de generar impacto social. Existen otros proyectos en los que seguimos trabajando y esperamos se consoliden en el transcurso del año.

Finalmente hemos puesto en funcionamiento la adecuación del ala norte del edificio central, lo que dará más facilidades a las actividades académicas. La Biblioteca Médica ya está en el primer piso con todas las comodidades de conectividad que requiere. Esto sin duda, aliviará en parte las dificultades de espacio físico que tenemos actualmente.

En lo relativo a posgrados, informo que se iniciará la Maestría en Telesalud y Telemedicina, en convenio con la UOC (Universitat Oberta de Catalunya), con doble titulación. De igual manera, con relación a la creación del primer doctorado de la Facultad en Medicina Interna, tendremos la visita de pares académicos para evaluar su pertinencia.

Son muchos los retos que tenemos, muchas las tareas por realizar. Sigo pensando que solo con la participación de todos, podremos hacerlos realidad. Frente a situaciones tan complejas, el trabajo en equipo, la solidaridad y gratitud hacia nuestra institución nos llevarán por un buen camino.

Medellín, 29 de febrero de 2016

## A los estudiantes y personal de la Biblioteca de la Facultad de Medicina

El día viernes 26 de febrero de 2016, a las 2:00 p.m, mientras realizaba un recorrido por los espacios nuevos de la Facultad con un grupo de estudiantes como iniciativa para crear compromiso y conciencia de cuidado por lo público, se presentó una discusión con la bibliotecóloga Olga Gómez, en la cual el tono de voz y mi actitud no corresponden al líder de una Facultad como la nuestra. Ninguna justificación existe para este comportamiento más allá de las dificultades propias de mi carácter, las cuales reconozco y he venido trabajando para que no se vuelvan a presentar.

Quiero ofrecer disculpas a los estudiantes y al personal de la biblioteca presente y también a quienes no estuvieron, no se trata de un modelo y no resulta ejemplarizante para nadie esta actitud.

Con cariño, Carlos Alberto Palacio Acosta.

## Cambios en las jefaturas de departamento

A su conocimiento ponemos los últimos cambios en jefaturas de departamento:

Departamento de Medicina Física y Rehabilitación  
*Jesús Alberto Plata Contreras*

Departamento de Patología  
*Carolina López Urán*

Departamento de Radiología  
*Vanessa García Gómez*

## Grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética: un paso más cerca de la acreditación internacional



El Grupo de Investigación de Inmunología Celular e Inmunogenética, en el proceso de acreditar sus servicios de extensión a nivel internacional, recibió este mes la visita de dos delegados de la Federación Europea de Inmunogenética (EFI), quienes tras evidenciar prácticas de calidad en pruebas de inmunología de trasplantes de órganos, harán entrega de la acreditación que permitirá al laboratorio hacer apertura de sus servicios a donantes internacionales, en casos en los que un paciente no encuentre en Colombia compatibilidad para la transferencia de órganos. Con esta certificación se abre una esperanza más de vida para pacientes en esta condición. Nuestro grupo GICIG sería el único laboratorio de Colombia con acreditación internacional prestando este servicio.

## Representación de nuestra Facultad en investigación internacional sobre trastorno bipolar



El profesor Carlos López Jaramillo, coordinador del Grupo de Investigación en Psiquiatría, como único representante de Latinoamérica, participó con un grupo de investigadores internacionales en un estudio sobre las bases genéticas de la respuesta al litio en pacientes con trastorno bipolar, tratamiento de primera línea para esta enfermedad crónica. Al observar mejor respuesta a la terapia con litio en un grupo de pacientes comparado con otro, se realizó un estudio de 2.500 muestras para determinar qué zona del genoma está relacionada con una respuesta favorablemente al tratamiento, encontrando como responsable unas variantes genéticas localizadas en el cromosoma 21. Este estudio es el mayor análisis genético realizado hasta la fecha sobre la respuesta a esta medicación en el trastorno bipolar. Gracias a ello, ahora por medio de un examen médico previo al tratamiento, se podrá evaluar la pertinencia del litio en cada paciente, lo cual permitirá tratamientos más rápidos y eficaces. Este aporte al desarrollo de la psiquiatría fue publicado por la reconocida revista internacional *The Lancet*, influyente medio de divulgación científica en la toma de decisiones clínicas.

## Fe de errata

En nuestra edición 199 del Boletín Principio Activo, el último del año 2015, nos equivocamos en el suministro de una información en el Informe de Gestión. En la sección “En esta edición”, página 11, afirmamos que: “Una de las novedades es la inclusión de la simulación para el pregrado de Instrumentación Quirúrgica lo que implicó una inversión de \$379.940.000 de pesos en simuladores estáticos y dinámicos”.

Si bien es la primera vez que en el pregrado de Instrumentación Quirúrgica se incluye la simulación primaria, avanzada y de procedimiento quirúrgico; el valor allí descrito corresponde a la inversión total en simuladores estáticos y dinámicos para la formación de estudiantes, docentes y capacitación continua de toda la comunidad.

## La calidad es reconocida a nuestros laboratorios una vez más



En una apuesta por la calidad de los servicios de extensión ofrecidos, la Facultad recibió por parte de ICONTEC Internacional, la re-acreditación del Laboratorio de Farmacología y Toxicología y la acreditación de dos laboratorios más: la Unidad de Dermatopatología y el Sistema Integrado del Laboratorio de Microbiología y Parasitología.

Con estas nuevas certificaciones, ya soy 12 los laboratorios de nuestra Facultad que cuentan con certificación de gestión de calidad.

## La Facultad y la IPS Universitaria abren la Convocatoria Interinstitucional de Investigación 2016

Las dos instituciones hicieron apertura de esta convocatoria con el objetivo de fortalecer las capacidades investigativas de los grupos clínicos y básicos de la Facultad de Medicina y de los médicos especialistas de la IPS Universitaria; a su vez, se estrechan los lazos entre ambas instituciones para avanzar, desde la academia y la práctica, en investigaciones que generen desarrollo social. Esta iniciativa cuenta con 400 millones de pesos para auspiciar proyectos concebidos en grupos de investigación que, como establecen los términos de referencia de la convocatoria, sean integrados por especialistas clínicos o quirúrgicos de la IPS Universitaria, profesores de la Facultad de Medicina, residentes y estudiantes de pregrado.

Apertura de la convocatoria: 19 de febrero de 2016  
Cierre de la convocatoria (plazo máximo para envío de propuestas): 30 de junio de 2016  
Publicación de resultados: 19 de septiembre de 2016

Para más información ingresar al portal:  
<http://medicina.udea.edu.co>

## Nuevo equipo de trabajo llega a la Oficina de Comunicaciones



Juan  
David



Laura



Isabel



Ricardo



María  
Camila



Verónica



Jéssica



Paula

Tras despedir con inmenso agradecimiento al equipo de comunicaciones que nos acompañó hasta finales del año pasado, damos la bienvenida a los nuevos integrantes de la oficina de comunicaciones. ¡Deseamos a los compañeros salientes, muchos éxitos en sus nuevos proyectos y retos profesionales! El nuevo equipo llega con valiosos aportes que enriquecerá la forma de comunicarnos, relacionarnos y contar lo que hace la Facultad, pero recordemos que todos hacemos parte fundamental en este proceso. Acércate a su oficina, cuenta con ellos en el desarrollo de tus ideas y logros.

**Juan David Castro Quintero** es el Coordinador de la Oficina de Comunicaciones y lo acompaña su equipo:

**Laura Escudero Cataño y Ricardo Dávila Santamaría**  
Comunicadores gráficos publicitarios

**Isabel Cristina Posada Gaviria**  
Comunicadora – Eventos

**María Camila Saldarriaga Bustamante**  
Periodista

**Verónica Ramírez Monsalve**  
Comunicadora Centro de Extensión

**Jéssica Palacio Marín**  
Secretaria

**Paula Andrea Álvarez Patiño**  
Comunicadora – Digital

## Comenzó el semestre: nuevos estudiantes, nuevo pénsum



El sueño de más de 9.800 aspirantes a estudiantes de Medicina de todo el país, solo se materializó en las aulas el día de la inducción a 143 jóvenes que lograron, con altos puntajes en el examen de admisión, ser parte de nuestra comunidad académica.

Este grupo de nuevos estudiantes llega a estrenar un plan de estudios mejorado, tras un proceso de evaluación continua desde hace dos años, que le apostó a la construcción de un currículo flexible de acuerdo a los perfiles epidemiológicos y las políticas de salud del país.

Por su parte, el pregrado de instrumentación quirúrgica recibió 28 estudiantes nuevos, de los cuales un 97% ingresaron como segunda opción en el examen de admisión, superando a los otros 850 aspirantes que se presentaron a esta carrera.

Los estudiantes antes de comenzar sus primeras clases, durante dos semanas, se aproximaron a la vida universitaria explorando los espacios, conociendo las estructuras de los programas académicos y las caras de quienes los acompañarán en este camino, además

de los cursos de Bienestar que están disponibles para que los estudiantes afloren, por medio de las artes, sus potencialidades.

Desde la oficina de Asuntos Estudiantiles se realizaron estrategias para la permanencia de los estudiantes, entre ellas el acercamiento de los padres de familia a la Facultad, como pilar fundamental para apoyar las obligaciones y el ahínco que dejarán los estudiantes por más de 10 semestres en las aulas.

Otra de las actividades de inducción fue la aproximación de conceptos de fundamentación necesarios para lograr equilibrar los conocimientos previos para comenzar a abordar las materias iniciales.

Entre los estudiantes nuevos, la Facultad dio la bienvenida a una alumna proveniente de Brasil, pues es habitual que estudiantes de otros países, elijan a la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia sobre otras instituciones del mundo para realizar sus estudios.

¡A todos les damos una calurosa bienvenida!

# Fernanda, desde Belo Horizonte a Medellín

**Cristian Felipe Álvarez Balbín**  
Auxiliar, Oficina de Comunicaciones



“Mi nombre es Fernanda, soy brasileña. Estoy en primer semestre de la carrera de Medicina en la Universidad de Antioquia. Soy Fonoaudióloga, carrera que también validé en Colombia y estudié una Maestría en ciencias de la salud, enfocada en niños y adolescentes, en la Universidad Federal de Minas Gerais”.

Con esta breve y pausada presentación inicia su diálogo Fernanda Ervilha Rodrigues Campos, la estudiante de Brasil que comienza sus estudios en nuestra Facultad. Conversa despacio, con la paciencia propia de quien habla español con acento foráneo y busca hacerse entender de la manera más precisa posible.

Amante de la lectura, la música, el cine y los viajes; visitante frecuente de los museos y parques de las ciudades que visita; asidua conversadora con sus amigos

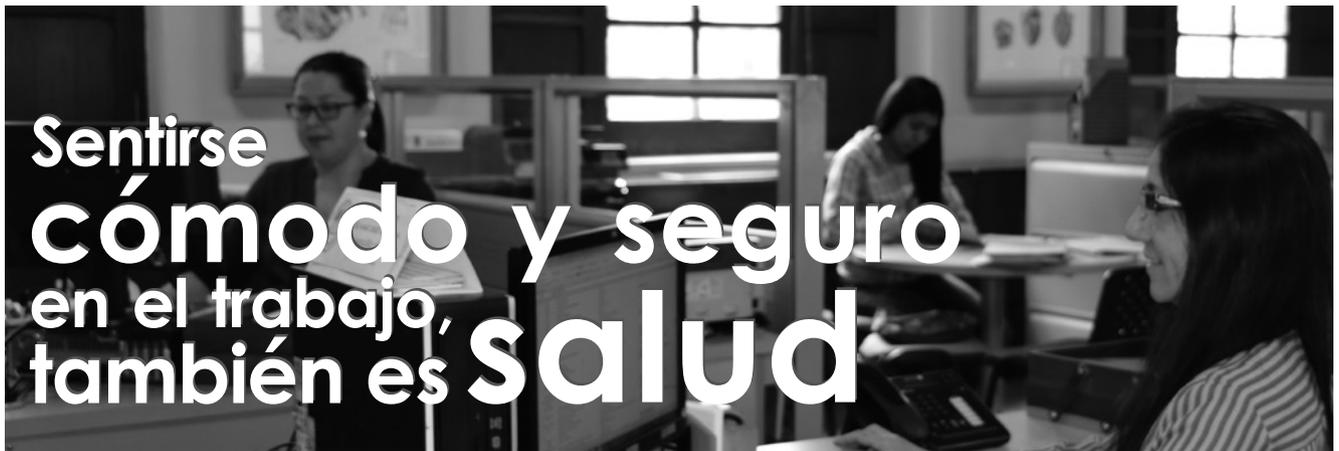
a través de internet y enamorada de los miradores y los atardeceres de su ciudad natal. Estas son las pasiones de Fernanda, a las cuales también se suma la Medicina.

Proveniente de Belo Horizonte, capital del estado de Minas Gerais en Brasil (distante de Medellín a 7.431 kilómetros), decidió embarcarse en esta aventura dejando atrás a familiares y amigos, para cumplir una meta de vida: ser médica de una de las principales universidades de Latinoamérica: la Universidad de Antioquia.

Aunque ama su carrera como fonoaudióloga, siempre sintió que le faltaba un complemento a su vida profesional, por ello decidió estudiar Medicina. “Tengo como expectativa que la Universidad me va a dar todas las herramientas que necesito para ser una profesional que pueda lidiar con todas las situaciones a las que un médico se debe someter por su profesión en cualquier parte del mundo”, afirma.

Fernanda se enteró del Alma Mater cuando daba clases de portugués para extranjeros en su país. “Mis alumnos, en la mayoría de casos, eran médicos que fueron a hacer especializaciones a Brasil. Cuando les pregunté por las universidades colombianas donde podría estudiar Medicina, todos me recomendaron buscar como primera opción la Universidad de Antioquia, por la calidad de la enseñanza y porque tiene la mejor Facultad de Medicina de Colombia”.

Al igual que muchos otros que se encuentran lejos de su tierra, sufre de aquel sentimiento de añoranza por lo que antes se consideraba rutinario, seguro y cercano; aquel sentimiento que sabiamente la lengua portuguesa llama *saudade*. “Allá en Brasil decimos que tenemos *saudade* que es el sentimiento cuando extrañamos muchísimo a algo o a alguien, así que tengo *muito saudade* de mi familia”, señala Fernanda mientras entrecierra los ojos, pero asegura con firmeza que está acá por una realización personal, que será una experiencia enriquecedora tanto a nivel profesional como personal.



# Sentirse cómodo y seguro en el trabajo, también es Salud

Tu postura en el escritorio, la iluminación, los elementos que te rodean, los sonidos, la posición de tu monitor y otros factores externos influyen más de lo que crees en tu bienestar y rendimiento laboral. Justamente de este y otros asuntos de salud ocupacional se encarga la Delegación de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de nuestra Facultad, liderada por la docente Silvia María Echeverri González.

Esta delegación que se integró desde julio del año pasado, trabaja en tres grandes ramas: medicina preventiva, higiene y seguridad industrial, de las cuales se desprenden importantes actividades dirigidas al bienestar de los diferentes públicos de la Facultad.

### **Asesoría en vacunación para estudiantes**

La delegada de la Comisión comenta que está entre sus funciones asesorar y construir los esquemas de vacunación de los estudiantes, requisito necesario para las prácticas en los hospitales. Después de este proceso, la aplicación del esquema de vacunación queda a cargo de los jefes de los programas o de los pregrados.

### **Investigación de accidentes de trabajo**

Otra de las actividades llevada a cabo por la delegación es la investigación de los accidentes laborales, principalmente de estudiantes y residentes. Es importante saber con exactitud el suceso para tomar medidas, protocolos y precauciones para su no repetición. Promover el autocuidado y hacer una investigación detallada de los hechos, es necesario ya que la legislación obliga a remitir el reporte a la aseguradora de riesgos laborales (ARL).

Durante el 2015, la delegación ha indagado 33 accidentes laborales de estudiantes de pregrado y 18 de residentes. El 90% de los casos se dan por punción con aguja y el otro 10% restante, por contacto de secreciones con mucosa, principalmente en los ojos.

### **Implementación y fortalecimiento del plan de emergencias**

La delegación también ha influido directamente en la reactivación de la brigada de emergencias de la Facultad, la cual hoy está conformada por 12 funcionarios de los diferentes pisos y bloques de los edificios. “Ellos se han capacitado en manejo de emergencias y ya tenemos establecido el cronograma de capacitación continua durante todo el primer semestre de 2016, con el fin de que se mantengan actualizados en sus conocimientos”, enfatiza la doctora Silvia.

De igual forma, por medio de folletos, la delegación ha impulsado la divulgación del plan de emergencias a los nuevos estudiantes, durante reuniones realizadas en la inducción general de los alumnos que ingresan a primer semestre.

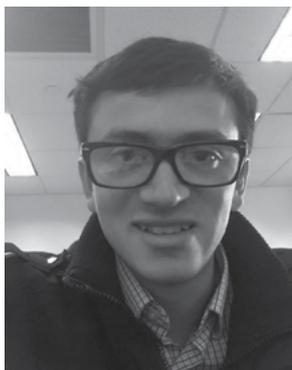
### **Visitas a los puestos de trabajo**

Los empleados, cada vez más conscientes de la importancia de un ambiente laboral saludable, solicitan visitas en sus módulos de trabajo para su revisión, en caso de no cumplir con las condiciones laborales aptas, se sugieren las mejoras respectivas.

Si requieres una visita de la Delegación de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, puedes llamar a programarla con Carolina López Arias, al teléfono 219 60 47.

La delegación está a cargo de Silvia María Echeverry González, médica con maestría en Salud Ocupacional de la Universidad de Antioquia. Docente del área de emergencias y desastres del noveno semestre de Medicina y quien además fue jefe del programa de Atención Pre-hospitalaria.

# Boston with me



**Juan Guillermo Sierra David**

Estudiante de Medicina de último año

UdeA

Juanguiquinto@gmail.com

4:00 a.m., despierto. Dormí una hora. No debí salir anoche. Me despido de mi primo y mi hermano. Este último, estudiante de contaduría, me advierte sobre mi proclividad a descuidar mis finanzas. Ya en el aeropuerto, camino, paso por inmigración y sigo caminando hacia la zona de espera. Comienzo a mirar cada tienda con precios en pesos y dólares en sus productos y empiezo a hacer las conversiones. -¡Como está el dólar de caro!- interiorizo, trato de no quejarme. Me pregunto si me va alcanzar el dinero que llevo.

- ¿Would you like it with cream, skim or 1%?

Me pregunta la auxiliar de vuelo afrodescendiente de cabello rizado frondoso y sonrisa amplia. Luego de haberle respondido que quería café.

-I am sorry. I don't understand what you're saying. I just want a normal coffee

Yo no tenía ni idea de qué estaba hablando. Mi perfusión cerebral iba decreciendo vertiginosamente. Luego, en mi estancia en Boston me percaté de que mi conocimiento sobre café es exiguo.

- ¿What do you mean by that? ¿I mean do you like milk on your coffee? -

- Yes - dije -

- ¿What kind sir? - Ella me dijo. ¿Por qué me sigue hablando?

- Cream, please - atino a decir. English 1.0, aprobado. La mayoría habla en inglés. Sufró un bloqueo momentáneo

- Debo hacer el switch on/off mode (modo prendido/apagado) o me voy a emascular - pensé.

El Logan International Airport de Boston está en mis

fauces y me recibe con su aire húmedo característico de *Summer*, la temperatura promedio es similar a Medellín pero siento más calor. Qué mala idea haber traído esos sacos y *blazers*. Me quito la chaqueta que llevaba puesta. A la salida del aeropuerto en Boston me espera mi amiga Daniela, nos saludamos a lo colombiano (beso y abrazo) alguien en un taxi nos lleva a Cottage street donde ella vive. En el camino veo que todas las casas sin excepción tienen un estilo colonial inglés, las calles están plagadas de iglesias producto de esa arquitectura bostoniana clásica religiosa que aún perdura. Estoy anonadado, algo abrumado. Quiero saber si podré lograr esto. Me respondo que sí. Me reincorporo. Tomo agua. Es sábado en la noche, entro al baño, me tomo una ducha, la necesitaba; me siento cansado y sucio, hay 8 tipos de *Shampoo*, los conté, me embadurno con un poco de cada uno. Ajusto la perilla hasta sentir agua tenuemente cálida. Vuelvo a ser humano.

Hoy inicia mi rotación. "Longwood Medical Area", anuncian por el parlante dentro del tren. Me bajo, veo en mi reloj que me tomó una hora llegar. Qué lejos queda esto, reflexiono. Empiezo a caminar entre los rascacielos bostonianos, son pequeños. Comienzo a caminar en dirección a *Beth Israel Deaconess Medical Center (BIDMC), West Campus, Farr Building*.

Creo que me voy a perder, pienso. Veo de soslayo a *Harvard Medical School (HMS)* es increíble, pero un segundo. Qué majestuosidad. Voy tarde, ¡movámonos! me digo. Pregunto en cada cuadra dónde queda el

BIDMC, todos me dicen que derecho. Paso Boston Children's Hospital, es un hospital gigante. Veo múltiples *smurfs*, todos tienen exactamente la misma pijama azul color pitufo. Veo el letrero en la esquina que dice BIDMC, por fin llegué. Pensé. Dice *East Campus. Me jodí*.

Voy para el *West*. Encuentro a un *smurf* de 2 metros, le pregunto dónde queda el *West Campus*, él me pregunta a qué building (edificio) me dirijo. Le digo. Él me dice: I'm going that way you can follow me if you want. Acto seguido, lo sigo, voy aterrizado. Tantos médicos. Me señala el Farr. Entro.

-¿We need to get your badge done, or did you get one already? pregunta Joan, encargada de los estudiantes de intercambio en cardiología.

¿What is a badge? Pensé angustiado. No entendía que era mi identificación, cuando sale Joan del cuarto donde estábamos, Amjad, un estudiante de medicina iraní, me dice lo que significa. El funcionario de *Public Health Security* me toma la respectiva foto para la identificación, me dice: "son 5 dólares", los iba a sacar de la billetera cuando me dice sonriendo, en español: "Es broma, mucha suerte aquí".

Me dirijo a la *Cardiac Care Unit (CCU)* (Unidad de Cuidado Intensivo Cardíaco) ubicada en el sexto piso del *Farr building*, debo enviar un page (mensaje de beeper) al *fellow* de cardiología. Me devuelve la llamada. Pide que lo espere. Llega al minuto siguiente un tipo de 30 años, calvo en la coronilla.

Escogí esta rotación como primera opción de las quince posibles en la lista que ofrece HMS para los 3 meses electivos. Ellos lo llaman, *Clinical Clerkship as a MS4 (Medical Student 4th year)*. Hay un grupo de personas reunidas. This is the team, Juan.

Entramos a ver un paciente y la jauría de estetoscopios se posa en su pecho. Nos felicita por nuestra labor, la doctora Feinberg le habla del cateterismo cardíaco que se le practicó el día anterior. Salimos de la habitación. Shena, otra interna, habla del paciente y de su necesidad de Plavix por un año. ¿Plavix?... Clopidogrel dije. Lo pronuncié en español, no se entendió mucho. ¿Cómo se dirá Clopidogrel en inglés? Pensé. Me hizo recordar a "Toñilas" de Carlos Mario Aguirre cuando decía - ¿Cómo se dirá Toñilas en inglés? - 'Clopidogreol' Dije. Sonó mejor. Hora de almuerzo.

Regreso a CCU. Dylan, el interno de turno, me advierte que debo presentar mi primer paciente mañana martes. Él es Mike, un anciano de origen Irlandés de unos 86 años con sienes encanecidas y la voz pusilánime. Nos recibe cordialmente, su acento británico a veces es ininteligible. Tiene Estenosis Aórtica Severa y mañana se le hará un TAVR (*Transcatheter Aortic Valve Replacement*). Salimos de la habitación, todo listo para el día siguiente. Me dan de alta. Salgo por la *Longwood avenue* me detengo en *Harvard Medical School*. ¡La foto! Me siento en la grama del parque en frente de la Facultad ¡clic! Me dirijo al tren. Es un poco más sucio que el Metro de Medellín, más lento, aunque menos asediado en horas pico. Voy sonriente. Estoy feliz.

A la mañana siguiente y luego de ver a Michael, estamos todos reunidos, listos para iniciar la ronda en la CCU. Empiezo a presentar mi paciente. Miro mis notas. Sudo. Balbuceo. Hablo más fuerte. Hago el análisis. Se enviará a *Cardiology Ward* en 24 horas. La Dra. Feinberg me corrige al igual que los residentes y elogian mis aciertos. Ha sido un mes de peripecias, reflexiono ahora que ha pasado un mes desde mi llegada a Boston.



Realicé una cardioversión (choque eléctrico para revertir la arritmia) a un paciente obeso de origen puertorriqueño, lacónico pero prefería hablar en inglés. Regresó a ritmo sinusal (normal). Recuerdo que tuvimos una paciente de 57 años de origen asiático quien llegó a la UCI cardiaca con intoxicación por cocaína, se infartó, ahora en paro cardiorespiratorio. El hijo de nuestra paciente ha estado en la habitación, ha preferido quedarse hasta el final. Da vueltas. Sin embargo, no interrumpe el trabajo de todos.

Las enfermeras aplican medicamentos. Corren. Traen medicamentos. Yo digo que van 7 minutos. Se termina el ciclo de compresiones. Patrick, residente líder de la reanimación, dice que el siguiente va a ser el último ciclo y pregunta si todos están de acuerdo. Mira al hijo. Nadie objeta. Se reanudan las compresiones. Adam, otro interno, realiza compresiones con vehemencia y termina empapado en sudor. Se verifica pulso, ritmo. No hay más señales de vida. Time of death: 11:30 am. Sentencia Patrick. No hay nada que decirle a su hijo. Se queda un momento con su madre. Sale de la habitación y abraza a su hermano. Cualquier palabra es insuficiente para esa clase de dolor. Sólo me sale un obtuso I'm sorry for your lost.

El director del curso de cirugía plástica me pregunta las tres cosas más importantes que aprendí en este mes. Es final de septiembre, es la obertura del otoño. Lo sé porque he dejado de ver el esmeralda en los árboles.

Ahora me abraza el carmesí del arce rojo, el amarillo vivaz del gingko cada que el Boston Common me regala la oleada cromática, matizado con los gansos coterráneos que reposan en el lago. Respiro un azul más claro. Una experiencia inefable. Digo que esas tres cosas son: trabajo en equipo, inglés enredado y humanismo con mis pacientes. Se ríe. Él me felicita por mi entusiasmo, trabajo duro y constancia. Salgo de su oficina, camino por el lobby del hospital (BIDMC) veo su slogan 'Human first' Me siento identificado.

Pequeños retazos de recuerdo vienen y van sobre mi paso por Boston. Esto es lo poco que pude describir en mi paso por esta mayestática ciudad. Mi única exhortación a aquellos estudiantes que deseen ir a Harvard es la siguiente: crean en ustedes mismos, trabajen su nivel de inglés de forma regular; adquieran mucho vocabulario, infórmense acerca de la ciudad antes de ir. Visiten los lugares históricos y culturales representativos: Boston Common, Freedom Trail, Salem, Charles River. Disfruten cada momento que estén allá.

Cuando vine, hablé con un buen amigo quién me dijo: No todo es Harvard. Es cierto, hay muchos convenios en diferentes países y con muy buenos programas de Medicina, la idea, en realidad, es que salgamos del país para que podamos contrastar diferentes escuelas y perdamos un poco de arrogancia y ese 'Antioquia federal' que embarga algunos pechos.



**¡Vivo mi  
FACULTAD,  
y hago parte de su renovación!**

#MedicinaSaludHable



# Reflexiones de un interno perdido en Boston (y su regreso a la Capital de la Montaña)

**Santiago Sánchez Londoño**

Estudiante de Medicina de último año

UdeA

santiago033@gmail.com



Un escasamente reconocido filósofo, gran amigo mío, dijo alguna vez que jamás se sintió tan colombiano como cuando tuvo que dejar el país para adelantar sus estudios de postgrado en Europa.

Tras pasar tres meses en la cuna de los suburbios interminables, los avances tecnológicos y las porciones gigantes de comida, no podría estar más de acuerdo. Cuando abordé el avión, me resultó inevitable sentirme como si estuviera viajando hacia unas agradables vacaciones en Cartagena; fue sólo cuando el avión dejó atrás la costa caribe que comencé a hacerme la idea de la magnitud de una situación que hasta el día anterior me había parecido ajena y fantástica. A los pocos días de haber llegado a Boston sanos y salvos, el momento de la verdad llegó y mi compañero Felipe y yo nos fuimos “cachacos” para nuestros respectivos hospitales con ansias de divulgar el nombre de la UdeA en tierras gringas.

A pesar de la gran similitud que guardan las prácticas clínicas de ambos países, desde el primer momento salen a relucir las sutiles pero importantísimas diferencias

operativas. En primer lugar, es evidente que el aspecto primordial de la interacción cotidiana entre estadounidenses es la “*political correctness*”, concepto utilizado para describir comportamientos con los que se procura minimizar la posibilidad de ofensa hacia otras personas. Lo anterior ha permitido crear un ambiente laboral absolutamente benigno y este ambiente de respeto se ha extendido a los estudiantes de medicina, quienes estamos blindados contra cualquier actitud indecorosa proveniente de los profesionales.

En segundo lugar, la competitividad es un atributo altamente valorado en USA no solo en la medicina, sino en todos los aspectos de la vida diaria; lo que en Colombia consideramos “lambonería”, en USA es un comportamiento esperado por empleadores, profesores, amigos y familiares. En tercer lugar, la privacidad del paciente es sagrada. En los diferentes hospitales del país se siguen los lineamientos de la HIPAA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*), una ley que castiga severamente cualquier fuga de información de los pacientes; por poner un ejemplo, una actitud tan común en Colombia como discutir los pacientes en el ascensor es considerada un acto ilegal y puede ser causa de amonestaciones o hasta despidos.

A pesar de la multitud de puntos positivos, no todo lo que brilla es oro. Los hospitales en USA parecen hoteles en donde los médicos somos tan solo un servicio más. No es poco común ver cómo un paciente solicita la presencia de su médico porque su almohada no es lo suficientemente cómoda, esta situación absurda y otras similares resultarían cómicas si no fueran de frecuente ocurrencia a las dos de la madrugada. Adicionalmente, los pacientes en general se creen doctores porque leen sobre su síntoma en Wikipedia y el médico debe adherirse a los deseos terapéuticos de estos por disparatados que sean, ante el riesgo de una demanda. Se puede decir que al norte se adhieren más a las normas, son inflexibles en lo que a disciplina se refiere y en general se toman su trabajo más en serio, pero no me quedó claro si es por convicción, por miedo al escrutinio legal incesante de los pacientes empoderados o un poco de ambas cosas.

Es común y comprensible asumir que la medicina en el primer mundo dista mucho de la practicada en el mundo en vías de desarrollo, pero esto es cierto sólo hasta cierto punto. Es verdad que los grandes avances de la tecnología llegan antes a USA que al resto del mundo en vías de desarrollo; por ejemplo, tuve la oportunidad de presenciar laparotomías robóticas y el honor de asistir a un seminario de los Internistas que encabezan la investigación sobre antidotos contra los nuevos anticoagulantes orales, entre otras experiencias. No obstante, me atrevo a decir que contamos casi con la misma tecnología que ellos; y si bien es cierto que esto sólo se cumple en los hospitales de más alta complejidad del país, les recuerdo que mi punto de comparación es probablemente el hospital más avanzado del mundo, el Massachusetts General Hospital. La gran diferencia radica en el sistema de salud: mientras que los gringos pueden solicitar una RNM para una gripa, aquí si se pide una TAC para un cáncer la autorización puede llegar a ser póstuma.

El derroche norteamericano puede ser beneficioso para la detección y tratamiento tempranos de muchas enfermedades, mientras que en Colombia las ataduras de las EPS las hacen parecer más bien Empresas Obstructoras de la Salud. Si lográramos hacer un uso más eficiente y transparente del dinero de la salud y teniendo en cuenta nuestros recursos tecnológicos, veríamos cómo con el tiempo aumentaría la esperanza de vida local.

Recuerdo que hace poco, en el momento más álgido del debate por la reforma a la salud, uno de los puntos clave de la protesta era no permitir que los residentes fueran formados por hospitales en vez de universidades, pues esto haría desplomar el nivel de educación. Imaginen mi sorpresa cuando vi que el sistema usado en la “Meca” de la medicina era precisamente aquel que tratamos a toda costa de evitar que fuera implementado. El resultado es evidente: un país en el que se ha eliminado la figura de médico general, en el que cada quien se especializa en lo que quiere (o puede, según su desempeño académico) sin preocuparse porque su carrera se estanque debido a déficit de cupos o de rosca.

El prospecto de mala formación se ve disipado en el país de la hamburguesa a través de exámenes estandarizados que deben aprobar cada década los especialistas para poder ejercer, a modo de control de calidad de los egresados. Desgraciadamente, lo anterior es de difícil

implementación debido a nuestra aversión cultural a encontrarnos con nuestras propias deficiencias y a la inseguridad que sentimos con respecto a nuestros conocimientos, actitud infundada y que discutiré a continuación. La diferencia primordial entre nosotros y los estudiantes gringos es el contacto con el paciente. El internado no es el último año de la carrera sino el primero de la residencia y esto se nota a la hora de cerrar el libro y atender el paciente. ¡Si no pregúntenle a Felipe, mi compañero, cómo le enseño a los R1 de Interna a leer un EKG! Con toda seguridad, los colombianos salimos mejor preparados del pregrado que los americanos; no obstante, es porque suplimos necesidades distintas. Mientras que allá los estudiantes saben suficiente para presentar sus exámenes de residencia y “seguir derecho”, aquí por deficiencias de base en el sistema debemos des-empañarnos como “toderos” y por tanto ser médicos más integrales en el sentido práctico. Cada método académico tiene sus pros y sus contras, pero al final del día ninguno es mejor que el otro, simplemente son distintos.

Es desafortunado el no contar con espacio para extenderme más. Quisiera que todos mis compañeros pudieran tener una experiencia similar pues siento que salir de Colombia me ha cambiado para bien, pero no de la forma que imaginé antes de partir.

Para ser honesto, aprendí poco o nada de medicina; en cambio, este viaje me dejó algo aún más valioso: pude conocerme como persona, como médico, y lo más importante: como Colombiano. Descubrí que hay cosas que uno no sabe que existen hasta que ya no las tiene, pequeños detalles que uno cree imposibles de extrañar porque los da por sentado.

A algunos viajar a USA les inspira respeto y admiración, además de desconcierto por el atraso tecnológico del lugar de donde provienen. Pero a otros como a mí nos llena de complacencia y orgullo por ver cuánto ha progresado comparativamente nuestro propio país y en particular esta ciudad que hace más de seis años me adoptó; y aunque el camino que falta por recorrer parezca interminable, tratare de poner mi granito de arena con todas las cosas buenas que extraje de esta experiencia, eso sí, en mi tierrita. Y es que al final del día, como bien dice mi abuela, lo mejor del paseo es volver a la casa.

# Leonardo y su pasión por el cuerpo humano

**Juan Carlos Urrego Ramírez.**

Estudiante de Medicina de octavo semestre.

UdeA

perso2009cads@gmail.com

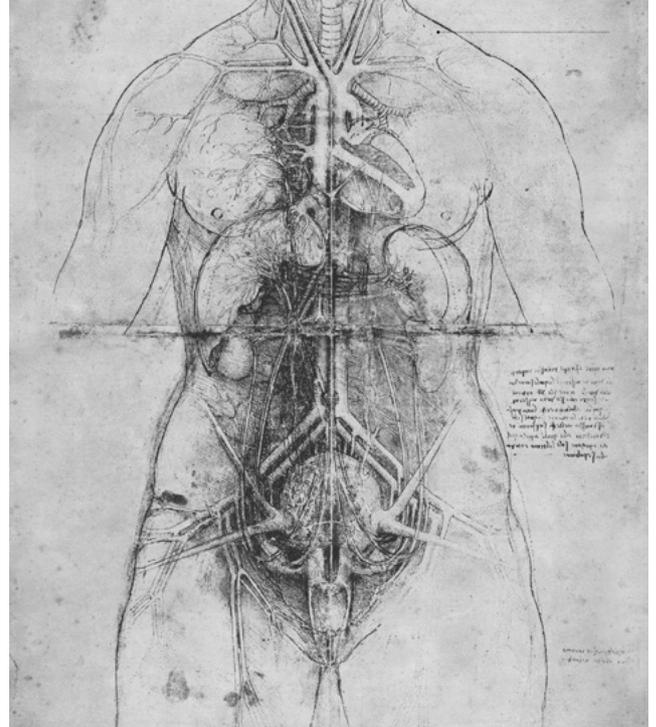
Modelo de hombre universal: genio, pintor, arquitecto, botánico, científico, escritor, escultor, filósofo, ingeniero, gran inventor, y por supuesto, anatomista. Pocos hombres en la historia han reunido todas estas cualidades y seguro al escucharlas, un solo nombre viene a la mente: Leonardo da Vinci.

Grandes fueron sus aportes a todas las áreas del conocimiento, no solo artístico sino también científico, evidenciados en dibujos donde deja ver sus dotes de ingeniero, al diseñar artefactos de una genialidad impensable para su época como el helicóptero y un sinfín de registros gráficos donde manifiesta su inagotable interés por descubrir los secretos que esconde la arquitectura del cuerpo humano. De esta pasión nos quedan numerosos dibujos anatómicos que reflejan la profundidad del conocimiento alcanzado por medio de las disecciones que realizó a lo largo de su inquietante vida. Siendo reconocido como uno de los grandes maestros del Renacimiento, período caracterizado por la revolución humanista que permeó todas las esferas sociales.

Leonardo no se reconocía como tal, pues no contó con la formación académica ni tenía dominio del latín para aspirar a ese título de “humanista”, pero esto no fue obstáculo para lograr que su intrépida mente desafiara incluso las mismas leyes de la naturaleza.

Su condición de hijo ilegítimo le impidió acceder a las profesiones tradicionales de su época, entonces decidió dedicarse al arte. Florencia, Italia, fue la ciudad donde Leonardo vivió durante su juventud y donde se formó como artista en el taller de Andrea de Verrocchio, un célebre pintor florentino.

Este maestro exigía a todos sus alumnos dominar los principios de la anatomía humana. Al poco tiempo Leonardo se convirtió en un maestro de la anatomía topográfica, un requisito fundamental para la corriente artística de aquel entonces, donde la figura humana predominaba en las escenas pictóricas y representaciones escultóricas,



pero su sed de conocimiento lo indujo a traspasar las fronteras de lo establecido para su época, que lo llevó a practicar algo prohibido y condenado por la Iglesia católica de aquel entonces: la disección de cadáveres. Entre 1507 y 1513, años en los cuales comenzó a configurarse como artista de éxito, consiguió el permiso del Hospital de Santa María Nouvoa de Florencia, para diseccionar el cuerpo de un anciano; más tarde consiguió permisos en algunos hospitales de Milán y Roma.

En este período diseccionó decenas de cadáveres con inmensa discreción, la mayoría eran criminales ejecutados, llenó cientos de páginas de sus cuadernos con documentación y observaciones sobre órganos, vasos sanguíneos, huesos y músculos, los dibujó como nunca antes se habían representado. De esta manera sentó las bases de la anatomía científica para su época, donde las condiciones de trabajo fueron particularmente difíciles debido a los problemas de higiene y conservación de los cadáveres.

Muchos de sus cuadernos, aparte de dibujos, contienen extensos párrafos escritos de manera especular, es decir,

de derecha a izquierda, siendo necesario usar un espejo para poder leerlos; método usado para burlar la persecución de la Iglesia católica por medio de la Inquisición; sin embargo, sus escritos nunca alcanzaron más fama y admiración que sus ilustraciones. Sus estudios de disección se vieron interrumpidos en 1515, cuando fue acusado de prácticas sacrílegas por el Papa León X, quien le prohibió la entrada en el Hospital del Espíritu Santo de Roma.

El dibujo más famoso de Leonardo Da Vinci supone la perfección gráfica del hombre; “Las proporciones del hombre”, o mejor conocido como “El Hombre de Vitruvio” proviene de uno de los cuadernos de Leonardo y consiste en un estudio basado en la proporción divina del ser humano. Esta aplicación tuvo gran eco durante el Renacimiento, dado que la perfección de las proporciones anatómicas fue un punto de partida para la investigación de la naturaleza y su divina perfección, que había construido una máquina donde cada unidad tenía su función: el ser humano.

Todas sus observaciones anatómicas fueron sumamente impactantes para la época en que vivió. Contra el parecer de las autoridades médicas Leonardo dejó constancia de que el corazón es un músculo y que este no tiene

dos cavidades, sino cuatro. Desde Galeno se creía que el movimiento activo del corazón era la diástole, pero Leonardo fue el primero en percibir que aquel no era por su expansión, sino por su contracción durante la sístole, la cual expulsa la sangre hacia los vasos sanguíneos. Dicho movimiento coincide, según sus observaciones, con el pulso y con los sonidos cardiacos que percibía a través de la pared torácica. También describió correctamente el funcionamiento de las válvulas cardíacas, especialmente de la válvula aórtica.

Pese a todos sus hallazgos, Leonardo no logró razonar la circulación de la sangre apropiadamente, tal como la entendemos desde que el médico británico William Harvey la describiera en el siglo XVII. Uno de los proyectos de Leonardo era publicar un tratado en el que recopilaría todas sus observaciones y hallazgos, enriquecido con sus inigualables ilustraciones; lamentablemente no pudo terminarlo.

Estrictamente no tuvo ningún descubrimiento, de hecho, algunas de sus representaciones anatómicas fueron erradas, pero el trabajo de este genio es excepcional sin lugar a dudas, donde prevalece la fascinación que despierta el éxtasis contemplativo del cuerpo humano, algo que aún hoy suscita en sus seguidores.

## Compromiso, pasión y humanidad en el discurso del profesor Carlos José Jaramillo

*Compartimos con ustedes en esta edición las sentidas palabras con las que el profesor Carlos José Jaramillo consagró a los estudiantes de quinto semestre, quienes comienzan acto médico, en el cual los paciente entran a ser parte viva de su proceso de formación.*



Tengo la esperanza que para el próximo semestre, la iniciación a las responsabilidades clínicas tenga la trascendencia de la imposición de batas que ahora se hace al terminar el primer semestre y de la toma del juramento del día de la graduación.

Sí jóvenes, ya han tenido interacción con los pacientes, pero ahora, van a estar de lleno con ellos. Desde el saludo, el interrogatorio, el examen físico, la interpretación de

exámenes, hasta la información y acompañamiento. ¿Qué esperan ellos de ustedes? Que sean respetuosos, que se comuniquen adecuadamente, que sean cálidos en su trato, que informen de lo que van a hacer y de sus resultados; que muestren interés, que los miren a los ojos, que ofrezcan calidad en su accionar, que den confiabilidad y seguridad, que sean honestos, que logren empatía.

¿Cómo lograrlo? Deben estudiar permanentemente, tratar de ponerse en los zapatos del otro, trabajar en equipo, aprovechar los recursos disponibles, pedir

cuerda a sus docentes, hacer las cosas con pasión, ser creativos, tener metas y sueños, y definitivamente ser buenos seres humanos.

Auscultar al paciente, colocar un estetoscopio sobre su piel, nos vincula muy especialmente con él. Hay personas que piensan que este contacto poco a poco irá desapareciendo y que la tecnología nos dará la información que necesitamos sin la necesidad de ver o tocar al paciente; por eso les muestro esta reflexión publicada el año anterior en una de las revistas más prestigiosas de cardiología, *Journal American College of Cardiology*, allí aparece la preocupación de perder la habilidad de auscultar el corazón a pesar de que ahora hay recursos inimaginables en la web para capacitarnos y justamente surge una propuesta para explicarlo diciendo que estamos perdiendo énfasis en lo que Osler, clínico por excelencia, proponía como la quinta maniobra, la reflexión, que si no se aplica, para nada sirve la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación. Es el proceso mental que le damos a cada detalle que estamos obteniendo del contacto con el paciente y entonces cobran significado.

Este año uno de los grandes de la cardiología, el doctor Topol, quien tiene inmensas esperanzas en lo que nos puede aportar la tecnología en un futuro cercano, planteó la próxima desaparición del estetoscopio; el profesor Valentín Fuster, alguien que investiga con profundidad en ciencia básica, que en imagenología innova, pero que piensa en el hombre y en su entorno, escribió hace dos semanas un lindo artículo en el que muestra cómo las últimas 48 horas de su trabajo clínico con sus respectivos residentes, pudo cambiar la orientación en el diagnóstico y manejo de ocho de sus pacientes solo con una buenas auscultación, aun realizada ya la ecocardiografía y ya saben cómo lo logró, “cogintando”, reflexionando. A Valentín tengo la ilusión de que la Universidad lo premie con un doctorado *honoris causa* este año.

Lo lindo que pude ver hace un año que estuve en uno de sus cursos, es tener la auscultación, el fonocardiograma, el ultrasonido cardíaco, el ultrasonido vascular en un solo dispositivo de bolsillo. Seguro que nos tendremos que capacitar para hacer un buen uso del ultrasonido al pie del paciente, será un complemento y como ven una oportunidad de estar más cerca del ser humano sufriente, pero será un complemento a la auscultación.

La perspectiva histórica de cómo se llegaron a producir tantas maravillas, de cómo se puede innovar, de cómo los hombres han cambiado de modelos y han ofrecido nuevas propuestas, es fabuloso. Por eso no dejen de mirar cómo llegamos a lo que tenemos hoy.

Tenemos que estar muy alertas, pues fácilmente causamos más daño que beneficio. Hay que ser muy cuidadosos en el uso de los recursos y del poder que tenemos, pues con el sobrediagnóstico y el sobretreatmento tenemos ese riesgo.

Esta conferencia de uno de los docentes, editor de *Iatreia*, el doctor Luis Fernando Gómez, nos alerta concienzudamente sobre este riesgo, deben verlo, pues un porcentaje, alto, de la morbilidad y de la mortalidad de nuestros pacientes, la causamos nosotros o por deficiencia o por excesos y de eso tenemos que cuidarnos, porque primero es la seguridad del paciente.

En nuestra formación y luego en el ejercicio como médicos no podemos alejarnos de las humanidades. El doctor Héctor Abad Gómez, que ustedes saben lo que fue su compromiso por la salud de las comunidades y del ser humano individual, repetía frecuentemente esta frase: “de quien te diga que solo sabe de medicina, ten por seguro que ni medicina sabe.” Sin duda mis amigos estamos obligados a ser ciudadanos ilustrados.

Este año me encontré un artículo -que se los enviaré- en el que se revisan libros que tienen que ver con la Medicina, donde el médico es el protagonista o nos permiten entender mejor el ser humano. Por supuesto un buen libro es definitivo. Aquí les recuerdo “La muerte de Iván Ilich”, de Tolstói; la maravillosa obra de Thomas Mann, *La montaña mágica*; *La ciudadela*, de Cronin; *De Cuerpos y almas*, de Van Der Meersch; *Sinuhe El Egipcio* en mi adolescencia fue una obra definitiva; *Cumbre de Camus*, *La Peste*, que muestra a un médico enfrentando una epidemia en su sitio de trabajo, lo he releído y descubro aspectos nuevos cada vez; la obra de José Luis Sampedro que cuenta su experiencia, su enfermedad cuando fue atendido por Valentín Fuster en Nueva York; y esa maravillosa novela corta *La Hermana*, de Sándor Márai. Por supuesto que abran leído a Noah Gordon, el médico, o han visto la película, una vez se lee se queda con el deseo de leer toda la saga y no se arrepiente. Aquí otra vez mostrán-

doles como los buenos médicos son humanistas. Lindo libro producto de la conversación de estos dos gigantes: uno de la economía y la literatura y el otro de la medicina y la cardiología, paciente y médico, conversatorio entre Valentin Fuster y Jose Luis Sampedro: La ciencia y la vida.

Y ante la necesidad de cómo afrontar la muerte propia y de nuestros pacientes tenemos el ejemplo de Oliver Sacks, neurólogo y escritor, que nos sorprendió con su artículo en el New York Times en marzo del 2015, cuando supo que tenía una metástasis en el hígado de un melanoma ocular que había sido extirpado hacía nueve años y que moriría en menos de seis meses con toda seguridad. ¡Qué documento!, para decir: valió la pena vivir. Con esa intensidad nos habla cómo se afrontan los últimos días de la vida de forma decente.

En estos momentos, precisamente, cuando acompañamos a nuestro paciente a finalizar su vida, sí que debemos que tener una gran calidad humana y a tener en cuenta que tenemos que saber comunicarnos, conocer con profundidad los valores del paciente y su familia y a tener en cuenta la espiritualidad que no es lo mismo que religiosidad, lo que piensa ese hombre o esa mujer de su vida, de su relación con el universo, sus expectativas. Por eso es que nuestros profesores nos muestran esa faceta, investigan, para que no se nos escape eso tan importante del ser humano que tiene que ver con la salud y la enfermedad, miren el libro del doctor Julián Ramírez ¿Medicina y espiritualidad?

Por favor, no desaprovechen los recursos que tenemos de las humanidades. La revista de la Universidad es única, es gratuita, mírenla, que seguramente los atraerá un artículo y los hará diferentes. En el último ejemplar, el doctor Jaime Restrepo Cuartas, médico, ex docente, ex decano, ex rector nuestro y ahora rector de la Universidad de Santander, hace reflexionar sobre aspectos prácticos de la ética, aquí aprendemos sobre este tema de un maestro en un pueblo perdido de la Amazonía.

Lo que nos ofrece la ciudad y el país en música y en arte es inmenso, nos permite gozar la vida y hacer mejor nuestro trabajo como médicos, aprovechen. Un ejemplo de lo que nos da la ciudad: aprovechemos las reflexiones en el Hay Festival de Medellín, de Yuval Noah Harari. Esta breve historia de la humanidad que rápidamente

se tradujo a 30 idiomas y hace mirar de una forma distinta al homo sapiens y su futuro. Vale la pena que la lean. Si no pudieron seguirlo en el Parque Explora o en Telemedellín el viernes pasado, miren alguna de sus conferencias en YouTube, por ejemplo está de *Silicon Valley*, miren cómo la ciudad y la Universidad nos ofrecen oportunidades maravillosas, no las pierdan.

Jóvenes, inician una nueva etapa de sus vida, el maravilloso encuentro con el paciente, el acto médico por excelencia. Les cambiará la vida y los hará no solamente médicos, sino seres humanos sensibles y comprometidos con su profesión. Ahora los invito a tomar esta promesa con toda la responsabilidad, por favor se ponen de pié. Todos con su mano en posición de juramento.

“Prometo solemnemente respetar a cada uno de mis pacientes por su condición de ser humano. Dar de mí todo lo que pueda para lograr el bienestar de mis pacientes. Cuidar la confidencialidad de lo que me ha sido confiado en ese acto médico. Ser considerado con mis compañeros médicos y el personal a cargo de mis pacientes. Cuidar de mi salud como lo hago por mis pacientes.”

Pero los docentes también debemos comprometernos. Una de las inquietudes del coordinador del curso es nuestra falta de compromiso como docentes para evaluarlos con justicia y equidad. Esta reflexión de un ganador del Simón Bolívar con el artículo Matar un elefante, ahora nuestro ministro de salud, nos hará buscar alternativas apropiadas sobre este difícil tema. Así que nosotros también expresamos públicamente unos compromisos con ustedes y con la Universidad. Por favor los profesores nos ponemos de pie:

“Nosotros los docentes nos comprometemos a ser coherentes en lo que decimos y en la manera como actuamos. Dar lo mejor de nosotros para que ustedes se formen como excelentes seres humanos y médicos.

A respetarlos como seres humanos comprometidos con la vida. A exigirles y orientarlos para que puedan desarrollar los talentos que cada uno de ustedes tiene. A cumplir la pautas que la Universidad ha acordado con ustedes en este proceso de formación. A cuidar de nuestra salud y buenos ejemplos.”

**Muchos éxitos.**

# Un logro más para Granizal: Alianza con la Universidad de Harvard en temas de posconflicto



“La educación puede ser la gran fecundadora o la gran esterilizante de los hombres, y los hombres pueden ser los grandes transformadores de los pueblos o los más formidables obstáculos para su progreso”. Héctor Abad Gómez

Comprometidos con la formación integral de sus estudiantes, la Facultad de Medicina y *Harvard Humanitarian Initiative* lideraron el proyecto *Colombia: Salud Pública y Posconflicto*, el cual pretende mejorar las condiciones de vida de la población desplazada de la vereda Granizal de Bello, mediante el trabajo comunitario.

Granizal es una vereda que nació hace 20 años con la invasión de predios ubicados en el suroriente del municipio de Bello,



cuando el conflicto armado provocó una oleada de desplazamiento forzado en Colombia. Hoy, la vereda sectorizada en siete barrios, alberga la segunda población de desplazados más grande de Colombia, con aproximadamente 22.000 habitantes.

Las condiciones de vida de sus habitantes son precarias, pero no más duras que los hechos que los obligaron a salir de sus tierras. La carencia de vivienda digna, agua potable, acceso a servicios de salud, educación y espacios para la recreación, son limitaciones con las que luchan cada día. Por eso desde 2003, gracias al acercamiento de Jaime Arturo Gómez, profesor del Departamento de Medicina Preventiva, la Facultad se comprometió a construir una mejor historia para sus habitantes y ha creado relaciones de confianza entre la academia y la comunidad. Mediante el Banco Universitario de Programas y Proyectos BUPPE de la vicerrectoría de Extensión y la solidaridad de la comunidad académica, comenzó la campaña para mejorar las condiciones de vida y el reconocimiento de los derechos de esta población, en acciones como la creación de una estrategia de Atención Primaria en Salud, procesos formativos en liderazgo, atención a la niñez e intermediación ante instituciones del Estado.

El profesor Jaime Arturo resaltó la importancia de este proyecto ya que integra los ejes misionales de la Universidad: “Desarrollamos la extensión, a través de proyectos para la comunidad; la docencia, con la inclusión de los estudiantes para que aprendan y hagan sus prácticas en este escenario y la investigación con los estudios constantes sobre poblaciones vulnerables que alimentan este proceso”.

Soñando con continuar hacia una siguiente fase que permitiera avanzar en el proceso, los profesores Carlos Vallejo, Jefe del Programa de Urgencias, y Marcela Garcés, Coordinadora de Relaciones Interinstitucionales, fortalecieron la relación de cooperación con la Universidad de Harvard, específicamente con el grupo *Harvard Humanitarian Initiative*, al gestionar una propuesta de adelantar en Colombia un curso de invierno enfocado en asuntos de posconflicto, población desplazada y salud pública.

La profesora Marcela Garcés explica que se comenzó a vincular esta propuesta con la vereda Granizal por las condiciones de su población y la cercanía con la comunidad: “...luego comenzamos a articular reuniones con los docentes de Harvard para concretar los objetivos académicos del programa y los requerimientos logísticos. Esta propuesta fue presentada más tarde a la ONG *Open Hands Initiative*, que tiene como objetivo fortalecer el liderazgo de jóvenes que trabajen para mejorar condiciones de vida de poblaciones vulnerables y alzar su voz para incidir en las políticas públicas. Les gustó el proyecto y entraron a apoyar la iniciativa con recursos y acompañamiento constante”.

Una vez consolidada la alianza entre las tres instituciones, se seleccionó un grupo de ocho estudiantes caracterizados por su excelencia académica e interés por el trabajo comunitario, para representar a la Universidad en el curso de invierno en Boston, donde se capacitaron en conflictos globales, derechos humanos, salud pública y diplomacia. Este curso sirvió como preparación para regresar una semana después con una delegación de estudiantes y profesores de la universidad norteamericana para trabajar con la comunidad.



Ya en nuestro país, con la comunidad como protagonista y Granizal como escenario, se comenzaron a entrelazar los conceptos globales estudiados y la realidad de un país que ha



sufrido un conflicto *sui géneris* por más de 50 años. Así, juntos, estudiantes y docentes de Harvard atentos a una realidad que aunque ya muy documentada, era nueva ante sus ojos, y los estudiantes de la Facultad ávidos por aplicar lo aprendido en Boston, construyeron con líderes comunitarios diagnósticos y soluciones sostenibles a las cuatro carencias que más aquejan a la comunidad: censo, salud, educación y vulneración de mujeres y niños.

Keila Lopera, habitante de Granizal y estudiante de la Facultad Nacional de Salud Pública, agradece la esperanza que trajo el proyecto a la comunidad después de fallidos intentos por llamar la atención de diversas autoridades. “Mi comunidad se siente orgullosa de haber tenido visitantes extranjeros, no solo por la calidad de personas que son, sino porque fijaron su mirada y la del mundo en nuestro entorno, en las necesidades, en los proyectos que tenemos y que se han ido elaborando de la mano de la Universidad de Antioquia”, expresó Keyla.

La segunda tarea de este grupo interinstitucional consistió en poner en práctica el componente de diplomacia desarrollado en el curso de invierno, para lograr hacer visibles los resultados y obtener respaldo y compromiso del sector gubernamental para esta iniciativa. Ante representantes de la Alcaldía del Municipio de Bello, de la Organización Panamericana de la Salud, la Cruz Roja y la Embajada de EE. UU. en Colombia, los estudiantes de ambas instituciones con respaldo docente, presentaron el resultado de dos semanas de trabajo de campo, en el cual hicieron explícitas las necesidades de la población y presentaron los mecanismos de intervención sugeridos.

Christian Arbeláez, profesor de la Universidad de Harvard, quien acompañó el proyecto y tiene vínculos con la Facultad

de Medicina desde 1996, destacó la calidad de la educación de los estudiantes de la Universidad de Antioquia: “Son impresionantes sus capacidades para comunicarse escrita y verbalmente, para elaborar informes y destacar exactamente lo que la comunidad necesita”.

Por parte de Open Hands Initiative, Jay T. Snyder, fundador y director de la ONG, quedó satisfecho con los resultados del proyecto, pues gracias al trabajo de esta institución se creó un puente importante entre ambos países que potenciará las acciones de esta próxima generación de líderes en salud pública y medicina, tanto en Colombia como en Estados Unidos. “Esta colaboración subraya la necesidad de la diplomacia, el diálogo y la investigación para afrontar las cuestiones de importancia mundial que afectan a todo el mundo. Se han unido dos culturas distintas centrándose en nuestras preocupaciones compartidas: la salud pública y el bienestar de las comunidades vulnerables”, expresó Snyder.

Este es un gran paso para la población de Granizal, pues se logró poner los ojos del mundo en sus necesidades y se estructuró una propuesta para propiciar la integración social de la población desplazada. Ahora más allá del cubrimiento de los medios de comunicación, esta iniciativa debe conducir al compromiso sectorial y la responsabilidad social de la academia.

Por esto, nuestra Facultad proyecta con el apoyo de la Universidad de Harvard, *Open Hands Initiative* y la Secretaría de Salud de Bello, darle continuidad a las propuesta de los estudiantes, entre ellas las que priorizarán el censo y las medidas para mejorar el acceso a los servicios de salud.

### Escenarios y propuestas:

#### Censo y mapeo

Dado el origen ilegal de la apropiación del territorio, no se han aplicado herramientas de caracterización como los censos; con los cuales se descubren las necesidades de la población para crear planes de intervención. Por tal motivo, la comunidad y este grupo de académicos consideran prioritarios proyectos de planificación de espacios, provisión de servicios públicos y un reconocimiento cartográfico.

*Harvard T.H. Chan School of Public Health* proporcionará los conocimientos técnicos y su experiencia en casos similares para dar una visión más amplia al tratamiento de la problemática colombiana. El equipo le sugiere a la administración municipal adelantar propuestas de negociación con el propietario legal del predio para así romper la barrera de la ilegalidad.

#### Salud

El diagnóstico arrojó que la población de Granizal lucha contra las barreras geográficas y la poca capacidad de respuesta de los escasos puestos de atención para acceder a los servicios de

salud. Además, la mayor parte de población no tiene cobertura en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La estrategia de Atención Primaria en Salud, iniciativa de la Universidad de Antioquia que atiende a 400 familias en el sector Altos de Oriente-Granizal, es la posibilidad más inmediata de atención. Como respuesta sostenible y pronta, se sugirió fortalecer la estrategia de APS en el territorio y ampliar la caseta comunal, donde funciona el proyecto. Así mismo, para que la atención de primer nivel sea la puerta de entrada al SGSSS, es indispensable aumentar el recurso humano en salud y las horas de servicio.

Los estudiantes anunciaron que de no ponerse en práctica una estrategia para mejorar el acceso a los servicios de salud, ascenderían las tasas de morbilidad y mortalidad.

### Educación

Según el informe entregado al Ministerio de Salud y Protección Social, las tres instituciones educativas —ubicadas a gran distancia del asentamiento—, no son suficientes para la demanda de la población; en su mayoría, niños y adolescentes.

La falta de escolaridad y de apoyo psicosocial genera condiciones propicias para embarazos adolescentes, consumo temprano de drogas y afectaciones en la salud mental. Otro de los aportes hechos por los estudiantes frente a estos problemas es la creación de una unidad móvil que cuente con



maestros, consejeros, psicólogos clínicos y líderes comunitarios para fortalecer la educación y los centros comunitarios. Adicionalmente, se recomienda adelantar programas interinstitucionales que formen en liderazgo y desarrollo local.

### Mujeres y niños

Este sector de la población con derechos altamente vulnerados, requiere programas especiales para el uso del tiempo libre, que tengan en cuenta la equidad de género, la salud sexual y los hábitos saludables. Por ello, se pretende la implementación de actividades deportivas para niños, que cuenten con componentes educativos. Para lograrlo, es indispensable gestionar el apoyo para la construcción de algunos escenarios.

## Nuestros estudiantes se proyectan como líderes de cambio

Los ocho estudiantes (cinco de posgrado, dos residentes y una de posgrado) que representaron a nuestra Facultad en el proyecto “*Colombia: Posconflicto y Salud Pública*” junto a la Universidad de Harvard, sin duda tuvieron una gran experiencia a nivel personal y profesional. Gracias a lo aprendido en el Curso de Invierno en Boston, el contacto con la comunidad y el desarrollo de sus competencias en diplomacia, se han potenciado como líderes de cambio al visibilizar las necesidades de la población de Granizal.

Además llegaron cargados de reflexiones y aprendizajes que desean compartir con ustedes, sus compañeros y profesores

**¿Cómo fue el acercamiento con los ocho compañeros de la Universidad de Harvard con los que compartieron esta experiencia?**



Margarita María Olarte Peña  
Undécimo semestre

El primer acercamiento mientras estábamos en Medellín fue conocer los perfiles de sus hojas de vida y la interacción por un grupo de Facebook. Una vez en Boston las conocimos, todas eran mujeres, no se conocían entre sí, en cambio nosotros sí por encuentros previos que organizaron los profesores. Todas ya estaban en posgrado, solo una de ellas era médica, las demás tenían otras profesiones con vínculos a la salud pública, como estudios con refugiados, psicología, trabajo con posconflicto y salud mental, salud pública del mundo, estudios en ingeniería química y salud ambiental.

El trabajo interdisciplinario es muy enriquecedor para trabajar con la comunidad. Siempre trabajamos en grupo, nunca en desventaja, pues aunque ellos aportaban muchos conceptos, nosotros en la carrera trabajamos mucho con la comunidad y ese entendimiento social e integral de las personas.

**¿Qué aprendizaje tuvo en esta experiencia que añadió a su formación y quisiera compartir con sus compañeros?**



Laura Pulgarín Zapata  
Undécimo semestre

Compartiré con mis compañeros dos cosas básicas: Tuvimos un enfoque en diplomacia donde aprendimos cómo expresarnos, cómo llegar a adquirir capital para los proyectos y apoyo de diferentes instituciones.

Aprendimos a expresarnos ante diferentes públicos, pues algunas veces solo nos enseñan a expresarnos para un contexto académico y ante el paciente de una manera más básica, pero cuando nos enfrentamos a un público diferente que tiene ciertas bases (no en medicina), hay que hablar un lenguaje diferente, el cual no lo profundizamos en el currículo. Fue muy provechoso llevar esto a la práctica cuando presentamos los resultados ante diferentes entes gubernamentales en Bogotá. Propongo integrar estos aprendizajes a algunos proyectos que se formulan en los semestres, los que no salen de las aulas y se podrían llevar a otros estamentos para fortalecer estas competencias en los compañeros para realizar protocolos.

Finalmente ampliar la visión del mundo también es un aprendizaje, pues cuando se trabaja con limitación de recursos terminas limitándote mentalmente, pero también se puede empezar a innovar y hacer con poco más asertivo utilizando lo que se tiene.

## ¿Qué vínculo queda con la comunidad para seguir desarrollando el proyecto?



Juan Manuel Martínez Arango  
Undécimo semestre

El proceso que nosotros queremos seguir haciendo es continuo, de acompañamiento, sobre el cual Harvard está aportando herramientas muy importantes y tecnológicas de análisis de información, una de ellas es un sistema de mapas y cartografía, donde se identifican en el *software* las casas censadas y los datos de los habitantes que la habitan y eso permite desarrollar fácilmente sistemas de tuberías, redes eléctricas y otros desarrollos. Llevo 5 años de cercanía con la comunidad, pues desde el segundo semestre participo en un campamento de una semana haciendo asistencia médica, programas educativos y recreación.

He visto avances y el proceso del profesor Jaime. Ahora hay una Comunidad empoderada y organizada. Logramos poner la voz de ellos en un nivel más alto con la ayuda de Harvard. Ellos ya tenían planteado cómo querían que fuera el proyecto, qué es importante preguntar, cómo diseñar el instrumento. Nosotros seguiremos involucrados en el proceso y esperamos abrir las puertas a nuevos compañeros. También quedamos en contacto con las instituciones que vienen trabajando con la comunidad.

## ¿Qué aportó esta experiencia a sus proyectos futuros?

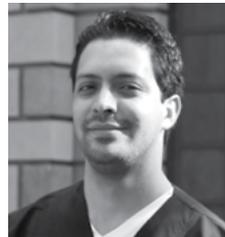


Tatiana Alexandra Montoya  
Octavo semestre

Esta experiencia me demostró que si es posible hacer salud pública y ejercer la medicina. Hay que descartar la dicotomía de que estas dos áreas de trabajo van por caminos separados, por ejemplo el coordinador del proyecto desde la Universidad de Harvard es urgentólogo, master en salud pública y trabajan en ayuda humanitaria. Es indispensable hablar de salud pública para hablar de medicina.

Esta experiencia reafirmó mi deseo de hacer mi maestría en Harvard y hacer una pasantía en la Universidad de Orawa, donde tienen una clínica de atención primaria en salud con diferentes programas de la universidad como nutrición, psicología, medicina, pero funciona con servicios clínicos. Allí tendría la oportunidad de lograr la sinergia entre las dos cosas.

## ¿Cómo fueron recibidos por la comunidad de Granizal?

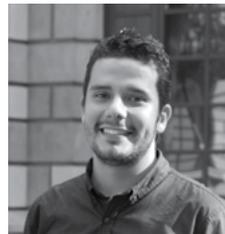


Johan Morales Barrientos  
Residente de urgencias

Personalmente nunca había tenido contacto con la comunidad de Granizal. Para generar un primer acercamiento entre todos, tuvimos un almuerzo con 25 líderes comunitarios días antes de ir a la vereda, pues queríamos expresar también esa gratitud por permitirnos entrar en sus vidas como grupos de estudio. Compartimos los proyectos comunitarios que ya se están desarrollando en la comunidad o que están en proceso de ello.

Aunque la población es vulnerable y golpeada por diferentes problemas, la interacción fue abierta, están dispuestos al cambio y a escuchar. Lo más importante es que saben cómo cambiar su propia realidad, nosotros solo fuimos voceros y alimentamos sus iniciativas. Al final compartimos una frijolada todos juntos.

## ¿Cómo influencia esta experiencia su especialidad?



Andrés González Jaramillo  
Residente de urgencias

Uno de los objetivos de nosotros como urgentólogos era ampliar la mentalidad del especialista, de manera que podamos impactar en la vida de la población en general, no solo del paciente enfermo que es atendido por una patología determinada.

Desde mi caso, en urgencias, nos damos cuenta de las falencias de los sistemas, por eso estamos en el deber de crear alternativas basadas en proyectos de salud pública para generar bienestar.

A este ámbito en el que nos enriquecimos, se le suma la experiencia de interacción cultural que es una de las particularidades más bonitas de este proyecto, pues conocí gente de muchas partes, como China, India. Esto enriquecía más el contexto académico porque cada aporte que hacían sobre casos similares en el mundo, eran posibilidades de aplicar conceptos de salud pública en Colombia. Pese a la diferencia del idioma, todos nos entendíamos y argumentábamos.

¿Después de los conocimientos que adquirió de esta experiencia, cuál cree que es el papel de la medicina en el posconflicto?



Liliana Taramuel  
Duodécimo semestre

Las personas víctimas del conflicto armado necesitan una reparación no solo social, sino integral y multidisciplinaria. Los determinantes de la salud mental y física son puntos importantes a tratar con ellos. Yo espero devolver todos los conocimientos que he adquirido al respecto a mi comunidad indígena Los Pastos, al sur de Nariño. Agradezco a la Facultad por la educación integral que me ha dado y por hacer posible este intercambio. En mi vida nunca pensé representar a mi comunidad y a la Facultad de Medicina en la Universidad de Harvard.

¿Cómo se articuló esta experiencia a su formación de doctorado en salud pública?



Liliana Villa  
Estudiante Doctorado en Salud Pública

Mi tesis la estoy desarrollando con la población de Granizal, en donde vengo trabajando desde hace 3 años, ahora estoy construyendo un proyecto en educación para la salud y esta experiencia me permitió hacer inmersión en otros temas y con otros actores académicos muy importantes, fortaleció mi trabajo y a su vez me permitieron aportar al proceso por mi experiencia con la comunidad.

*“Ahora hay una comunidad empoderada y organizada. **Logramos poner la voz de ellos en un nivel más alto con la ayuda de Harvard.**”*

Juan Manuel Martínez



# Celebramos la renovación de los espacios del Edificio Central



Con docentes, profesores, personal administrativo, amigos y aliados, celebramos con diferentes actividades la inauguración de los espacios del Edificio Central. ¡Conócelas!

Respondiendo al Plan Maestro de Recuperación y Restauración de su infraestructura, la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia entrega a la comunidad algunos de los espacios renovados del Edificio Central, entre ellos la Biblioteca Médica, que se posiciona a nivel nacional como una de las bibliotecas híbridas más completa en el área de la salud, con 22 bases de datos a las que tanto estudiantes como especialistas pueden acceder remotamente las 24 horas del día, una completa colección de libros físicos y la Sala de Historia de la Medicina más importante del país. La adecuación tecnológica de este espacio pone a disposición de sus usuarios 40 puntos de red, dos puntos de acceso para garantizar internet wifi, 60 computadores portátiles y una pantalla de 65 pulgadas, acompañada de sistema de sonido HD para reproducción de material audiovisual didáctico. La entrega de este espacio hace parte de la tercera fase del proceso de renovación de espacios, en el que después de intervenir los edificios patrimoniales Manuel Uribe Ángel y Andrés Posada Arango, se comenzó a restaurar el Bloque Central de la Facultad construido en 1949, ante la necesidad de cumplir con las normas de sismo resistencia para los edificios considerados de primera necesidad en casos de desastres, como en este caso lo son las universidades.

“Después de un diagnóstico en vigas y columnas, se consideró necesario hacer un repotenciamiento estructural en el ‘esqueleto’ del edificio que asegurara la solvencia de la edificación y a partir de este trabajo se hizo la remodelación de áreas internas y ampliación de espacios, siempre respetando sus formas iniciales y materiales originales”, explica Clemencia Wolff Idárraga, arquitecta restauradora líder de Infraestructura Física de la Universidad de Antioquia, quien dirigió este proyecto. La intervención total del edificio tiene un costo estimado de 25.000 millones de pesos, por lo cual se desarrollará por etapas mientras se gestionan recursos para ir priorizando áreas. “La parte de la obra que hoy entregamos es el ala noroccidental del Edificio Central, la cual fue sometida a repotenciamiento de estructura, también por la necesidad de espacios que tenemos latente, se construyó un cuarto piso y se adecuaron espacios como: la Biblioteca Médica, la cual se estrena como una de las más completas bibliotecas híbridas del país; dos aulas con capacidad para 70 estudiantes, dos aulas más con capacidad para 40 estudiantes; cuatro salas de reuniones para 20 personas; dos aulas flexibles de cómputo para responder a las actividades de la educación virtual y dos laboratorios docentes de fisiología y microbiología. En esta parte de la adecuación invertimos \$4.000 millones de pesos”, comentó el Dr. Carlos Alberto Palacio Acosta, decano de la Facultad., en la inauguración de este espacio.

# Tieneslapalabra

## Semánala de la lénguala 2016

18 a 22 de abril

Comité Cultural

Inclusión Me importas Otro Conversemos Hablemos **Mi palabra es contigo**  
Tiene la palabra el otro Encontrémonos en la palabra Tu palabra está en mí El hábito  
de hablar No más balas *Sin agresión* Hagámoslo poético Dígame Te escucho **Hola**  
Vinimos a conversar Quiero que conversemos Vos decís ¿Cuándo conversamos?  
Quiero hablar Quiero que me escuchen Aquí conversando Hablemos para convivir  
**Encontrémonos en la palabra ¿Cuándo? Ahora Conversar es el camino**  
*Usted primero, después yo Es tiempo de que hablemos* Espacio para las expresiones  
Tu opinión cuenta **Tú cuentas** *Suma de saberes* Te veo Te escucho Te hablo Me  
escuchas Te hablo *Me ves* Este viaje de silencios y palabras Tu palabra es la luz Tu palabra  
invita Tu palabra comparte Me gustas cuando callas **ME GUSTAS CUANDO**  
**HABLAS ME GUSTA QUE ME ESCUCHES** Vení pa' que conversemos  
Contame, pues ¿Y vos qué? Ajá, ¿y tú qué? *Únete a este*  
*conversatorio* Desatrasémonos ¿Cuándo nos vamos a  
desatrasar? El *carretazo* ¿Cuál es tu cuento? ¿Cómo va? ¿Qué hay de  
tu vida? ¡Qué me decís! ¡Qué me decís a mí! **Parlemos** Platiquemos Y, ¿qué más? Como  
conversamos de bueno Cuando se abre el espacio, la gente queda contenta Te doy mi  
palabra Palabra de honor La palabra es un contrato Créeme lo que te digo Créeme  
que sí De verdad Dejame te cuento ¿En serio? Decime vos No me falles **CHATIEMOS**  
Guasapiemos **DAME UN MINUTO** Esperame Dame una esperita  
Caminemos **Demos un paseito** Ole, ¿cuándo hablamos? *Decime, pues, hombre* No más carreta  
Puro cuento **A mí no me vengás con esas Te lo dije** Ah, ¿qué estás diciendo? No me vengás con  
cantaleta **Pensá lo que vas a decir** Desatá, pues ¿Qué vas a decir? *¿Usted si se dio cuenta de*  
*lo que dijo?* ¿Entendiste lo que dijo? ¿Me hice entender? ¿Entonces? ¿Si me  
entendiste? ¡Qué me vas a decir a mí! La palabra en-cadena Cuéntamelo todo.

Retwitteado por Alejandro Gaviria  
**carlos palacio** (@capalacioacosta) · 25 feb.  
 Hoy estamos de fiesta en nuestra Facultad de Medicina UdeA  
**¡Vivo mi FACULTAD, y hago parte de su renovación!**

**UdeA** @UdeA · 18 h  
 @medicina\_udea renueva sus espacios, entre ellos la Biblioteca médica: goo.gl/BFFVYV @UdeATV @UdeANoticias

**Parque de la Vida** @parquedelavida · 25 feb.  
 Gracias a la articulación con @medicina\_udea y @saludmedicin podemos llevar mensajes de bienestar a la ciudad



Retwitteado por Alejandro Gaviria  
**carlos palacio** (@capalacioacosta) · 29 feb.  
 Firmamos cooperación académica con Rutgers University Robert Wood Johnson Medical School. Celebramos alianza.



**Laura Castellanos** (@castellanosl10) · 22 feb.  
 Así como cuando la facultad estrena biblioteca @medicina\_udea



**Alexander Balzan** (@abalzan) · 24 feb.  
 Florecen los cámbulos de la Facultad @medicina\_udea  
 @ carlos palacio, Ambiente Medellín, Urbano Medellín y UdeA



**Miguel Cotes Ospino** (@MiguelCotes) · 23 ene.  
 La mejor Facultad @medicina\_udea



**UdeA Televisión** @UdeATV · 3 mar.  
 Facultad de Medicina renueva sus espacios @medicina\_udea @capalacioacosta @UdeA @canalutv @canalboomtv youlu.be/TFVxT5w\_xf9a



**UdeA - Facultad de Medicina renueva sus espacios**  
 La Facultad de Medicina de la Alma Mater sorprendió con la renovación del ala norte de su edificio central, incluida la biblioteca médica, espacios que serán... youtube.com

**DaniPotter** @DaniPotter · 2 mar.  
 @medicina\_udea @UdeA @UdeATV @canalboomtv @canalutv @canalboomtv youlu.be/TFVxT5w\_xf9a con los Planes de Desarrollo Territoriales de cada ciudad @w.jyZLTD

**ESTAS**  
 Estemos en la jugada con los Planes de Desarrollo.. Los Planes de Desarrollo Territoriales recogen los objetivos, las metas y los compromisos que cada alcalde o gobernador va a asumir durante su manda... youtube.com

**Parque de la Vida** @parquedelavida · 26 feb.  
 En compañía de @medicina\_udea recibimos a la Secretaria de @saludmedicin para presentarnos nuestro Parque goo.gl/gxtgric

**IPS UNIVERSITARIA** @ipsudea · 24 feb.  
 @psudea @medicina\_udea dñan proyectos de investigación conjunta para fortalecer iniciativa hospital universitario



**Facultad de Medicina - Universidad de Antioquia**  
 3 de febrero · @

#MedicinaSaludHable

#MedicinaSaludHable

Estar **HIDRATADO** aclara tus ideas

Nuestra Facultad de Medicina promueve el bienestar y los hábitos saludables de la comunidad académica.

¡Por eso disfruta y cuida el nuevo dispensador de agua que hemos dispuesto para ti!



Hall principal, al lado de la burbuja

Me encanta · Comentar · Compartir

Tú, Kelly Manosalva y 132 personas más · Orden cronológico

4 veces compartido

Ver 3 comentarios más

**Katherin Naranjo Lo mejor!**  
 Me gusta · Responder · 1 · 4 de febrero a las 15:37



Facultad de Medicina - Universidad de Antioquia



@medicina\_udea

# Ingresar a la Facultad de Medicina es mucho más que estudiar Medicina



**Natalia Botero Jaramillo**

Representante estudiantil al Comité de Currículo  
Facultad de Medicina  
Antropóloga y Magíster en Historia

Cuando entré por primera vez a la Facultad de Medicina, debía transportarme en Metro y bajarme en la estación llamada *Hospital*, a su salida vi una de las entradas del Hospital Universitario San Vicente y le dije al portero que iba para la Facultad, me indicó con la mano hacia donde seguir. Realmente no era una línea recta, pues había que pasar por entre edificios y árboles, unas cuantas personas charlando en las bancas, algunos enfermos en camillas, bordear una fuente de agua y encontrar la otra salida, a través de la cual se divisaba un edificio antiguo. Esa era, estaba allí frente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

El hospital, el anfiteatro, tres edificios con pupitres, auditorios, laboratorios. La bata, la pijama, el fonendoscopio, faltaba el caduceo de Esculapio y la serpiente enrollada sobre el mismo, para completar en imágenes mentales los símbolos del ingreso a la Facultad de Medicina. Recorro sus primeros pasillos y me encuentro con un jardín, unos cuantos árboles, una pintura que interpreté como un graffiti y el rostro de Héctor Abad que en un futuro iría a ser pintado, recordado. El sonido de un instrumento, una exposición de arte en la biblioteca que acompañaba solemnemente a una exhibición de instrumentos médicos antiguos. El rostro de unos payasos circundado por los pasillos, un salón con jóvenes bailando, las risas junto a caras preocupadas y ojeras, los pasillos llenos de murmullos.

¿Qué es la Facultad de Medicina? Una rápida respuesta podría llegar sin causarnos mayores conflictos: donde

se estudia medicina. Sin embargo, al detenernos un poco más en esta pregunta, al adentrarnos por sus territorios, nos damos cuenta que así como en la Facultad de Medicina no solo se estudia Medicina, sino también Instrumentación Quirúrgica y Atención Prehospitalaria, nos damos cuenta que hacer el pregrado de Medicina no es solo estudiar Medicina ¿cómo así? Preguntará quien lea estas cavilaciones.

Sí, estudiar Medicina es algo más que aprender los saberes biomédicos, aquellos que podrían delimitar la profesión de las demás, haciéndonos sujetos expertos en un arte y una ciencia. Porque además de estos saberes, formarse acá implica afrontar una experiencia de vida, que desde lo formativo trasciende estos saberes estrictamente biomédicos, abordando saberes históricos, sociales y políticos, saberes formativos, reflexivos y críticos.

Por esto, cuando hablamos de currículo, estamos hablando mucho más que de un plan de estudios, vamos más allá de lo que para muchos es lo estrictamente académico, pues en una apuesta por trascender el educar en unos contenidos específicos que nos diferencien de los demás y nos legitimen como profesionales de un campo, nos educan para ser sujetos que habitan el mundo. Un profesor solía retomar una célebre frase de un médico español José de Letamendi que rezaba “el que solo sabe de medicina ni de medicina sabe”, y con el poder que las palabras confieren para darle significado al mundo, esta frase condensa el sentido por el cual

ingresar a la Facultad de Medicina es mucho más que estudiar Medicina.

Por esto cuando se ingresa a la Facultad, las ideas y expectativas con las que llegan nuestros estudiantes, son enriquecidas por una serie de experiencias diversas, que buscan explorar en los sentidos, las emociones, la conciencia de mundo, todo aquello que nos forma. Sin embargo, todas estas experiencias no están allí por azar, sino por una elaboración histórica de un proyecto de Facultad, de un proyecto de currículo.

En un acto deliberado e intencionado de pensarse la educación, un grupo de profesores, administrativos y estudiantes, algunos tal vez más anónimos que otros, pero todos con el mismo compromiso, conformamos el Comité de Currículo, que acompaña semana tras semana a la Facultad y su comunidad académica en la

construcción de este proceso, al que llamamos currículo y en el que se recogen los significados y sentires de nuestros estudiantes que ingresaron por primera vez a la Facultad, a quienes damos la bienvenida.

A toda la comunidad académica extendiendo la invitación a establecer diálogos, recogiendo las dudas, inquietudes, ideas y propuestas que en torno al currículo puedan surgir. Mi objetivo es abrir canales de comunicación y que desde el empoderamiento de los estudiantes como sujetos activos partícipes del proceso de construcción permanente de currículo, puedan emerger voces, pensamientos y acciones transformadoras.

### Datos de contacto

nboteroj@gmail.com

natalia.boteroj@udea.edu.co

Teléfono: 313 6604761

---

## Más que malaria: Salud y Comunidad

Por Johanna Pino Quiceno  
Periodista

En el año 2000 los docentes Jaime Carmona Fonseca y Amanda Maestre Buitrago deseaban crear un grupo de investigación que les permitiera expandir sus áreas de trabajo; por esto constituyeron el Grupo de Investigación Salud y Comunidad *César Uribe Piedrahíta*, inscrito desde el comienzo ante Colciencias y clasificado por la entidad en categoría A1.

Si bien su experiencia anterior se centraba en investigación básica y aplicada en malaria o paludismo, su objetivo amplió ahora un poco más el horizonte. “Yo manifesté que debía ser una cosa amplia, porque la idea es moverse al ritmo que se mueven las necesidades de salud pública del país y también frente a las necesidades que haya de investigación”, relata Amanda Maestre.

De esta manera llegaron a la comunidad de mujeres embarazadas en las regiones de Urabá, Bajo Cauca Antioqueño y del sur de Córdoba. Allí se presentan numerosos casos de malaria, por lo cual la investigación del problema es vital para la salud de los habitantes de tal zona.

“Cuando nosotros fuimos por primera vez a Puerto Libertador, en Córdoba, no les buscaban malaria a las embarazadas, a pesar de ser una región donde se presentan muchos casos y es obligatorio hacer esa búsqueda, según normas legales vigentes. El Ministerio de Salud establece que a todas las embarazadas en cada control prenatal, es decir cada mes, les deben aplicar una prueba para detectar la enfermedad y establecer un diagnóstico temprano, con el fin de administrar el tratamiento adecuado antes de que se compliquen, se mueran o afecte al bebé”, explica Amanda.

En esa zona trabajan con un grupo de investigación de la Universidad de Córdoba, orientado por la doctora María Fernanda Yasnot, además, cuenta la investigadora, “se sumó un grupo importante de la Universidad de Alberta, de Canadá, en cabeza de la doctora Sthephany Yanow, quien trabaja con nosotros desde hace cuatro años. Esto nos ha permitido mantener nuestra presencia allá en el campo donde la malaria gestacional es grave y desarrollar investigación colaborativa no solo con gente de la región sino con perso-

nas de afuera, posibilitando de esta forma el acceso a fondos internacionales”.

Con este trabajo, el Grupo de Salud y Comunidad *César Uribe Piedrahíta* ha logrado conocer las tasas de malaria que afecta a las embarazadas y a las placentas, así como a sus hijos. Este trabajo básico del Grupo se ha informado a las autoridades sanitarias locales, departamentales y nacionales, que son las encargadas y responsables de aplicar los programas y medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas que allí residen.

“Formar estudiantes de pregrado y de posgrado ha sido lo que nos ha mantenido actualizados en este campo con mucho dinamismo. Gracias a esos estudiantes y a los proyectos presentados hemos continuado trabajando en el área de malaria”. Los estudiantes de pregrado vienen, en su mayoría, de la Escuela de Microbiología para realizar un currículo reflexivo, pertinente y dinámico, para hacer un diagnóstico para avanzar y brindar las prácticas a los estudiantes del profesional que deseamos formar.

Actualmente, el Grupo de Salud y Comunidad *César Uribe Piedrahíta* cuenta con dos estudiantes de pregrado, dos de maestría y tres de doctorado. Los estu-

diantes de posgrado hacen pasantías de seis meses en la Universidad de Alberta. Concluye la profesora Amanda que “eso es muy enriquecedor porque los estudiantes tienen la capacidad de conocer cómo es el campo y cómo son las condiciones en otro país. Acceden a un laboratorio completamente especializado y eso eleva su capacidad de realizar investigación”.

Hasta el momento han logrado publicar 126 artículos en revistas especializadas. Además, a finales del año pasado, el Instituto Colombiano de Normas Técnicas –ICONTEC– le otorgó la certificación en calidad al grupo de investigación por tres años. En palabras de la doctora Maestre, “algunos tendrán la impresión de que no es necesario certificarse, pero sí es muy importante, pues los procesos tienen un orden y eso influye en la organización y comunicación futura con personal y en nuevas tareas”.

En este año 2016, los integrantes del equipo tienen muchos retos que alcanzar, como la consecución de un espacio adecuado para las labores del grupo, así como establecer más convenios que permitan el intercambio de conocimiento, la explotación de diferentes prácticas en beneficio de la sociedad y la relación con entidades internacionales que permitan la financiación de las actividades investigativas.

## Una nueva generación en el GVT

Por Johanna Pino Quiceno

*Nuevos integrantes refrescan las iniciativas y propósitos del Grupo de Internacionalización Guillermo Velásquez Tangarife. Sus tres áreas: comunicaciones, parceros y académico son responsabilidad rotativa de cada uno de los integrantes; esto hace que el trabajo en equipo sea más fuerte y ambicioso.*

El Grupo Guillermo Velásquez Tangarife (GVT) está compuesto por estudiantes con excelencia académica que aspiran, en el transcurso de su formación, a realizar un intercambio en alguna de las universidades en el mundo con las que la Facultad tiene convenios académicos. Laura Morales Valle, estudiante de Medicina, explica que “desde los primeros

semestres que me enteré que el grupo existía, quería participar, pero solamente podía hacerlo a partir de sexto semestre”.

Y es que el pertenecer al grupo no es solo una cuestión de nombre, se trata de hacer parte de un equipo que, liderado por Marcela Garcés Valderrama, coordinadora de las Relaciones Interinstitucionales de la Facultad, se moviliza en pro de actividades que complementan y fortalecen su formación e interés. Uno de ellos, por ejemplo, es el grupo de comunicaciones, del cual Laura hace parte. “En el grupo de comunicaciones está el Programa de Salud Global con el cual estuvimos conmemorando el día de la

Hepatitis con una jornada de concientización, también somos responsables de generar contenidos para el Boletín Principio Activo”. Explica.

El grupo tiene reuniones semanales para planear y desarrollar diferentes actividades. Por ejemplo, el equipo académico programa visitas de docentes para analizar casos clínicos y lo hacen en su mayoría en inglés, actividad que se complementa con los cursos de inglés recibidos en el marco del programa *Coffee Break*. Manuela Zuluaga, estudiante de noveno semestre, manifiesta que: “Incluso con la profe Saray Torres hemos intentado hacer lo mismo, es decir, involucrar casos clínicos y la parte del grupo académico en las reuniones donde hablamos en inglés”.

Natalia Aguirre, de séptimo semestre, hace parte del grupo académico y detalla que este se encarga de reuniones académicas. “Lo que hacemos es escoger temas entre nosotros, de acuerdo a nuestros intereses; luego hacemos la revisión con todo el grupo en inglés”. Así fue la preparación para el simposio sobre VIH que realizaron el 6 de noviembre en el auditorio principal de la Facultad.

Manuela explica que en el tercer grupo, denominado parceros, se encargan de “orientar a los muchachos que vienen de intercambio para ver cómo les está yendo en las rotaciones, si tienen dudas, si necesitan saber dónde vivir, cómo desplazarse por la ciudad. Ellos también están pendientes de las charlas de rotación y están generando una cadena con otras personas con grupos similares al GVT en otros países para hacer una interacción y lograr tener una red internacional de estudiantes de intercambio”.

Según Natalia, “Siempre aprendo mucho en todas las actividades, por ejemplo, en los *Coffee Break* se aprende muchísimo de vocabulario médico que en una clase de inglés normal uno no lo aprendería. Eso me parece que es una ganancia inmensa para todos nosotros, como también el estar con los compañeros con quienes se comparte una meta en común”. Esta experiencia, aunque sea una actividad extracurricular se convierte en un complemento sólido para la experiencia formativa y aunque no todos los que ingresan se van de intercambio, saben que el pertenecer al grupo es estar un paso más allá de lograrlo, pues cuentan con la asesoría de la profesora Marcela Garcés y el apoyo económico de la Facultad.



# Educarse para educar: tertulias en torno a la crianza humanizada

**Marisol Hernández Moreno**

Practicante de Comunicaciones

Parque de la Vida



Como parte de la oferta de escenarios en los que se implementan estrategias de promoción de la salud, el Parque de la Vida brinda a la comunidad el acceso a las tertulias de crianza humanizada, en las que se proporcionan herramientas al público adulto para que disponga de actitudes y prácticas que faciliten un acompañamiento inteligente e integral al niño y a la niña durante su crecimiento, con el objetivo de ayudar a mejorar y mantener su salud.

El programa se ha llevado a cabo de la mano del Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia y se presenta como una oportunidad para construir de manera conjunta estrategias que favorezcan el óptimo desarrollo de los niños y niñas, reconociendo las particularidades de esa etapa de su vida. Además permite a

los asistentes el intercambio de experiencias y la apropiación de saberes mediante la reflexión y el diálogo con sus pares, para la posterior aplicación de los aprendizajes en la vida cotidiana.

En 2015, cada quince días, se realizaron dos ciclos: el primero de ocho encuentros y el segundo de cinco. En dichos encuentros, madres, padres, agentes educativos y cuidadores, conocieron un poco más sobre asuntos de difícil manejo en la niñez como la disciplina, la sexualidad, la formulación de un proyecto de vida, entre otros.

Las tertulias que se han ofrecido durante los tres años de funcionamiento del Parque de la Vida, también se realizaron en dos parques biblioteca de la ciudad: Ga-

briel García Márquez en el barrio Doce de Octubre, y León de Greiff La Ladera, ubicado en el barrio Sucre, convirtiéndose esta estrategia en uno de los primeros programas en realizarse por fuera de las instalaciones del Parque, logrando una muy buena acogida por quienes visitan estos espacios de ciudad.

Los participantes han evidenciado que además de la formación individual, el programa ha logrado generar una socialización de los mensajes en distintos contextos, porque además de aplicar el aprendizaje a su vida laboral y/o familiar, estos lo han compartido con otras personas significativas en la crianza de los niños y las niñas, pues como lo menciona uno de los asistentes: “una de las formas de utilizar estas reflexiones es divulgar todo lo aprendido en este espacio”.

En las tertulias, por medio de la discusión de información académica y experiencial, también se logra desmitificar imaginarios que en muchas ocasiones afectan la crianza de los más pequeños. Concepciones acerca

de las diferentes maneras de acompañarlos, enseñarles, corregirlos, entre otras, se ponen sobre la mesa para construir nuevos sentidos y conceptos que favorezcan las conductas y prácticas de quienes están al frente de la crianza.

Los adultos llegan a los encuentros con una serie de dudas y conocimientos previos que son puestos en común durante la conversación y que, mediante el diálogo de saberes, son resueltos de manera que se favorezca la salud integral. Para otro de los asistentes este programa “es muy importante ya que hay personas que no conocemos las pautas o formas para educarlos (a los niños y niñas) y escuchar estas charlas nos retroalimenta y aprendemos mucho más para darles una buena crianza, educación y buenos tratos”.

Cabe decir que la participación en este programa es certificada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y aunque no se han definido las fechas ni temáticas de los próximos encuentros, vale la pena estar atento para asistir y educarse sobre educar.



**Federico Díaz González**

Editor de *Iatreia*

(Todas las citas provienen de artículos sometidos a consideración de *Iatreia*)

“La detección molecular del virus en muestras de heces de individuos con exposición ocupacional a **cerdos** en 10 municipios antioqueños productores de **cerdos**”.

**Comentario:** para evitar la repetición resaltada podemos escribir: “La detección molecular [...] en 10 municipios porcicultores de Antioquia”.

“Se programó la recolección de muestras de 98 habitantes del área urbana **de cada municipio**, captados en una de las entidades prestadoras de servicios de salud **de cada municipio**”.

**Comentario:** para evitar la repetición resaltada, podemos suprimirla al final de la frase, así: “Se programó la recolección [...] en una de las entidades locales prestadoras de salud”.

“Todas las muestras recolectadas fueron analizadas mediante un tamizaje inicial de anticuerpos totales específicos para VHE”.

**Comentarios:** 1) sobra la palabra “recolectadas” porque no es posible analizar muestras “no recolectadas”. 2) Hay cacofonía en “recolectadas analizadas”. 3) En español es preferible evitar la voz pasiva. La frase corregida queda así: “Todas las muestras se tamizaron inicialmente para anticuerpos totales específicos para VHE”.

“En la detección de anticuerpos totales en el grupo de personas sin exposición ocupacional y habitantes del área urbana de cada municipio, se obtuvo una seropositividad del [...] %, siendo Jericó **el municipio con**

mayor **número de muestras positivas** y San Pedro de los Milagros **el municipio con menor número de muestras positivas**”.

**Comentario:** es un párrafo innecesariamente largo (54 palabras), un tanto confuso y con las repeticiones resaltadas. Todo ello se puede corregir escribiendo en 35 palabras: “La tasa de seropositividad para anticuerpos totales en los habitantes de áreas urbanas sin exposición ocupacional fue [...] %. Dicha tasa fue más alta en Jericó y más baja en San Pedro de los Milagros”.

“Al realizar un **análisis** mediante el modelo de regresión binomial, se incluyeron las diferentes variables consultadas en la encuesta, algunas de ellas se descartaron del **análisis** debido al bajo número, lo cual afectaría la potencia de la prueba; los resultados se muestran en la tabla”.

**Comentario:** para mayor concisión y claridad escribamos: “En la tabla se presentan los resultados del análisis hecho con el modelo de regresión binomial, en el que se incluyeron las diferentes variables consultadas, excepto las que presentaban un bajo número”.

“Asimismo, los resultados sugieren que los individuos con exposición ocupacional a cerdos **presentan** mayor riesgo de **presentar** anticuerpos anti-VHE, que las personas que no **presentan** este tipo de exposición”.

**Comentario:** la triple repetición resaltada hace que el párrafo sea cacofónico y pesado de leer. Corrijámoslo así: “Los resultados sugieren, asimismo, que los individuos expuestos ocupacionalmente a cerdos tienen

mayor riesgo de presentar anticuerpos anti-VHE que aquellos sin dicha exposición”.

“En la etapa inicial de las metástasis se producen cambios **a nivel** de las células tumorales”.

**Comentario:** las células tumorales no son un “nivel”. La expresión “a nivel de” solo es correcta para expresar los conceptos de altura y jerarquía. La frase corregida queda así: “En la etapa inicial de las metástasis se producen cambios en las células tumorales”.

“El diagnóstico se basa en la ausencia de otra **causa etiológica**”.

**Comentario:** la “causa” y la “etiología” de una enfermedad son conceptos sinónimos. Por eso basta con uno de ellos: “El diagnóstico se basa en la ausencia de otra causa”, o bien, “El diagnóstico se basa en la ausencia de otra etiología”.

### CODA GRAMATICAL

A menudo surgen dudas sobre el uso correcto del gerundio; la comunicadora María Irazusta\* sugiere recurrir al siguiente truco: “Si el gerundio admite la sustitución por *mientras* y una forma verbal conjugada sin perder su sentido, entonces es correcto”. Ejemplo: *El doctor atendió al paciente **masticando** chicle* es tan correcto como decir: *El doctor atendió al paciente **mientras masticaba** chicle*.

\* Irazusta M. Las 101 embarradas del español. Barcelona: Espasa, 2014. Pág. 40

**Abierta**

# Convocatoria Interinstitucional de Investigación 2016

Dirigida a  
Profesores de la Facultad de Medicina de la U. de A. y médicos especialistas vinculados a la IPS Universitaria.

Escanea el siguiente código para conocer los términos de la convocatoria:

**IPS UNIVERSITARIA**  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE MEDICINA

**Efecto placebo** es un espacio de humor y entretenimiento del Boletín Principio Activo que se enmarca en el género de "relatos de microficción" y que pretende contar las historias de la vida cotidiana de la Facultad de una manera divertida. Este espacio no busca ofender a nadie, al contrario, todo lo que pretende es sacar una sonrisa.

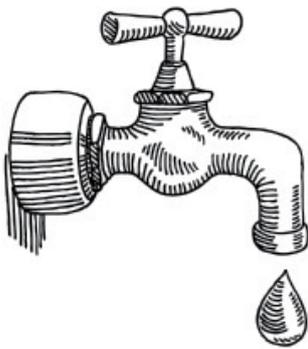


## La mocha



En la noche del viernes de la pasada "mocha", testigos aseguran haber visto a un estudiante, alias "el gordo", muy contento y seguro de sí mismo gracias a una bebida alcohólica milagrosa, quien por estar bailando no se percató de que estaba en un borde y fue a parar a uno de los jardines del parque de la vida. Los testigos intentaron ayudarlo, preocupados por la posibilidad de llamar a una grúa, que difícilmente entraría en el lugar para salvar al pobre "gordo", quien se revolcaba tratando de levantarse sin conseguirlo. Finalmente, las personas presentes en tan desastrosa escena pudieron ayudarlo, mostrándole a la víctima que arriba, de donde cayó, había más aguardiente. Así, el joven nutrido en exceso se levantó sin reparo y continuó bailando, asegurándose esta vez de estar en una superficie sin bordes ni jardines. (Informó Any Carolina Betancourt).

## Dispensador de agua fría entra en paro



En la facultad de medicina de la U. de A. varios estudiantes se han quejado con la oficina de bienestar universitario pues hace meses la fuente de agua situada junto a la burbuja porta un letrero que cita "fuera de servicio". Debido a las múltiples reclamaciones, se realizó una investigación exhaustiva la cual arrojó el resultado de que la máquina de agua se encontraba en paro. El justificante de ésta ante tajante decisión es por temor al fenómeno del niño afirmando lo siguiente: "Con estos calores tan impresionantes de todo este semestre tengo que tener una reserva de agua y no puedo andar regalándola por ahí". La oficina de bienestar estudiantil acordó con los estudiantes mediar un diálogo en el que se llegue a un acuerdo con dicha máquina. Mientras tanto los estudiantes seguirán sedientos, ya que aún se espera que terminen los acuerdos de Paz en La Habana, para proseguir con el dialogo entre bienestar y el dispensador de agua. (Informó Daniela Fernández de Castro).

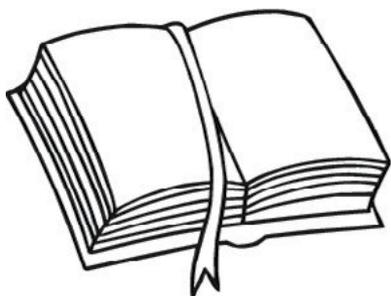
Invitamos a toda la comunidad a escribir y enviar sus historias relacionadas con la vida universitaria a: [boletinesmedicina@udea.edu.co](mailto:boletinesmedicina@udea.edu.co).

Consulte los criterios de esta sección en el sitio web de la Facultad.

**Efecto placebo** es un espacio de humor y entretenimiento del Bolefín Principio Activo que se enmarca en el género de "relatos de microficción" y que pretende contar las historias de la vida cotidiana de la Facultad de una manera divertida. Este espacio no busca ofender a nadie, al contrario, todo lo que pretende es sacar una sonrisa.



## El libro que voló



Medellín, 8 de Julio de 2015. En las horas de la tarde, más o menos a la 1:25 p. m., José Padilla se encontraba subiendo desde el segundo piso a entregar un libro a la biblioteca. En el descanso de las escaleras del piso siguiente, vio cómo un libro de anatomía de Netter salía volando delante de sus ojos y caía ante sus pies. Junto al libro cayó una chica, al parecer de segundo semestre, que llevaba el libro en sus manos. Cayó de lleno, pobre chica. Entre aguantar la risa y la vergüenza intentó ayudarla, pero entre el dolor y lo colorada se levantó rápido, recogió el libro y subió a la biblioteca. Nunca más se le ha vuelto a ver, pero el libro no sufrió mayor daño. (Informó Jose Padilla Prada).

## Infectados



Se informa a la comunidad que debe tener precaución: un fenómeno letal ha ocurrido por estos días. Observe detalladamente a todos y cada uno de los rostros de quienes lo rodean, identifíquelos con nombres y apellidos, haga un breve recuento mental de las veces en las que ha tenido contacto con esta persona y dónde la conoció; porque según algunos testigos, aparentemente trastornados por este hecho, personas están saludándose indiscriminadamente unas con otras, compartiendo besos en la mejilla, palabras amables e incluso abrazos incómodos, confundiendo a su víctima. ¿Podrá ser esto un virus que esté afectando a la memoria y genere confusión en quienes lo padecen? ¿O acaso, los seres humanos cada día son más parecidos los unos a otros? Recuerde, tenga precaución, y si no la tiene... está usted infectado. (Informó Any Carolina Betancourt).

Invitamos a toda la comunidad a escribir y enviar sus historias relacionadas con la vida universitaria a: [bolefinesmedicina@udea.edu.co](mailto:bolefinesmedicina@udea.edu.co).

Consulte los criterios de esta sección en el sitio web de la Facultad.



Elaborada por:  
Miguel Ángel Campos Arango  
Estudiante de Medicina  
Udea

## ¿Aparte de lo académico, qué otros aspectos cree que se van a transformar con su ingreso a la Facultad de Medicina?

*La voz de nuestros estudiantes nuevos:*

Camila Henao

“Aparte de lo académico, yo espero fortalecer mucho la parte humana y la parte cultural, poder fomentar muchas cosas en cultura y hacer cosas diferentes que nunca había hecho antes, como las que hay disponibles en los grupos flexibles. De hecho hoy voy a ir a ajedrez”.

Andrés Figueredo

“Además de lo académico, quisiera trabajar la parte social, también mis relaciones con los demás y en lo cultural inclinarme por la música. Yo toco el piano en un nivel intermedio, y si me es posible, me gustaría ingresar a la banda sinfónica de la Facultad”.

Jean Carlos Guzmán

“Lo que espero, aparte de lo académico, con el ingreso a la universidad es abrirme a más personas, conocer nuevos compañeros, poder adaptarme a una nueva ciudad, puesto que vengo de Barranquilla, y a la universidad. Yo en Barranquilla practicaba el tenis, me gustaría seguirlo practicando acá”.

Laura Isabel Murillas

“Creo que los aspectos que van a cambiar, aparte del académico, serán los sociales, emocionales y psicológicos, porque voy a conocer mucha gente, también tendré nuevas perspectivas. Espero junto a estos seguir encontrando nuevos aspectos que me mejoren como persona”.

# PrincipioActivo

# Agenda

Febrero - marzo

## **DIPLOMATURA** **Diplomatura en Pedagogía y Didáctica para** **la Formación superior en salud**

Enero a diciembre  
Intensidad: 160 horas  
Lugar: Facultad de Medicina y SIU  
Dirigido a: docentes, empleados, estudiantes y  
egresados de la UdeA

## **Diplomatura en Educación en Diabetes**

Abril 2 a septiembre 3  
Intensidad: 223 horas (92 presencial y 131 horas  
virtuales)  
Horario: Sábado de 8:00 a.m. a 12 m.  
Lugar: Hospital Pablo Tobón Uribe  
Valor: \$ 1.550.000 / egresados UdeA \$1.395.000  
Dirigido a: profesionales del área de la salud  
involucrados en la educación del personal con  
diabetes

---

## **¿QUÉ HAY DE NUEVO EN...?**

Sección Morfología  
Marzo 18  
Modalidad Presencial y Telepresencial  
Intensidad: 4 horas  
Fecha: penúltimo viernes de cada mes  
Entrada Libre - Incluye certificado  
Horario: 1:00 a 4:00 p.m

---

\*Los egresados de la Universidad de Antioquia tienen un descuento del 10% sobre la tarifa plena en los eventos de Educación No Formal de la Facultad de Medicina.

\*Los estudiantes de la Universidad de Antioquia según especificaciones del evento tienen un descuento especial.

### **Inscripciones:**

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

### **Informes:**

**Centro de Extensión - Facultad de Medicina UdeA**

Teléfonos: (+574) 219 69 40, (+574) 219 60 90  
[cemedicina@udea.edu.co](mailto:cemedicina@udea.edu.co)  
<http://medicina.udea.edu.co>



XVI  
Curso de  
Actualización en  
**MEDICINA  
INTERNA**  
*Perlas clínicas*

**Lugar:**  
Auditorio Centro  
de Eventos  
Parque Comercial  
El Tesoro

**6 Y 7 DE ABRIL DE 2016**

**TARIFAS:**

**Modalidad Presencial:**  
General \$150.000/  
Egresados UdeA \$135.000 /  
Estudiantes \$75.000

**Modalidad Telepresencial**  
(transmisión en tiempo real):  
General \$100.000 (no incluye  
memorias del evento)

**Dirigida a:**  
médicos generales,  
especialistas y  
estudiantes de medicina

**Intensidad:**  
16 horas

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

**INSCRIPCIONES:**

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

**INFORMES:**

Centro de Extensión  
Facultad de Medicina - Universidad de Antioquia  
Teléfonos: (+574) 219 69 40, (+574) 219 69 47  
[cemedicina@udea.edu.co](mailto:cemedicina@udea.edu.co)  
<http://medicina.udea.edu.co>

**ORGANIZA:**

Departamento de Medicina Interna  
Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803  
FACULTAD DE MEDICINA