



# Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Ordenamiento y recuperación del espacio físico de la Facultad



Restauración del Edificio Histórico Norte (Bioquímica), Facultad de Medicina 2008

El Plan de Maestro de la Facultad de Medicina progresa en el ordenamiento de sus espacios para resolver los problemas de distribución y usos de sus instalaciones; en 2008 se avanzó en lo siguientes:

- Acondicionamiento de parte del antiguo CAB del ISS (edificio al frente de la Facultad) como zona de parqueadero y adecuación de nuevas aulas de clase y oficinas.
- Demolición del Bioterio.
- Construcción de la nueva cafetería.
- Intervención del Edificio Histórico Norte (Bioquímica).
- Recuperación de los techos y adecuación del sistema de bajantes de aguas lluvias del Bloque Central.

Léase completo en la página 2

### Vitrina

En esta edición 2

- Ordenamiento y recuperación del espacio físico de la Facultad

Píldoras informativas 4-7

- Cátedra Héctor Abad Gómez: Territorialidad indígena en Colombia
- La Facultad en las grandes ligas de la investigación europea
- Tutores Pares
- Educación superior: evaluar es valorar
- Actualización en ginecología y obstetricia
- Encuentro de egresados de 1958

Desde las dependencias 8-17

- Biblioteca Médica
- A propósito del dilema de las competencias
- Proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación
- La Universidad de Antioquia presente en la Carta Magna de las Universidades
- Educar es una obra de arte
- Apartes del foro: ¿Es imprescindible la morfología para la formación médica?

Notas del idioma 18

Los estudiantes 19-23 escriben

- ¿Clientes o pacientes? ¿Sujetos u objetos? ¿Un problema del sistema o de la cultura?
- Desde la enfermedad hasta el duelo
- Facultad de Medicina, más acá del prestigio

Los profesores 24 escriben

- Brevísimo elogio de los concursantes

Corriente de opinión 25

- ¿Qué entiende por dignidad humana?

Areté 26

- Personas y ciudadanos: los dos grandes retos de la educación moral

Agenda 28



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
1803

FACULTAD DE MEDICINA



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**  
1 8 0 3

**FACULTAD DE  
MEDICINA**

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

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

**Jaime Arturo Gómez Correa**  
Vicedecano

**Comité Editorial**  
Alejandra Amézquita Gutiérrez  
Hernán Mira Fernández  
Paloma Pérez Sastre  
Álvaro Sanín Posada  
Ana María Villa Arango  
Beatriz Vinasco Patiño  
Jacobo Zuluaga Gálvez

**Comunicadora Social**  
Ana Lucía Molina Cañas

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

**Diseño**  
Luisa Fernanda Santa  
Facultad de Comunicaciones

**Impresión**  
Imprenta Universidad de  
Antioquia

## Ordenamiento y recuperación del espacio físico de la Facultad

**John Jairo Acosta S.**  
Arquitecto y diseñador

### Proceso de restauración del Edificio Histórico Norte (Bioquímica)

En los terrenos, obtenidos por la rectoría del doctor Emilio Robledo, se pone la primera piedra el 21 de noviembre de 1925 para la construcción de los edificios localizados sobre la Avenida Juan del Corral, conocidos con el nombre de Bioquímica y Morfología, diseñados por Agustín Goovaerts, arquitecto e ingeniero, nacido en Schaerbeek, Bruselas.

Su desarrollo profesional se debió a la invitación del general Pedro Nel Ospina, para que asumiera los proyectos del departamento de Antioquia y en especial para diseñar y construir el Palacio de Gobierno.

De acuerdo con la Ordenanza N.º 26 de 1926, la Asamblea Departamental de Antioquia, autoriza a la Universidad de Antioquia para construir la Escuela de Medicina, contiguo al Hospital San Vicente de Paúl.

En el extremo norte del lote, colindante con el Hospital, se construye el edificio de Bioquímica, el cual está conformado por dos pabellones para laboratorios químicos y farmacéuticos y para laboratorios de fisiología experimental, psicología experimental, y gabinetes de parasitología y laboratorio clínico.

*"Para el año de 1929 los dos pabellones están casi terminados, los desagües listos y laboratorios revocados; solo falta recubrir las paredes con porcelana hasta la altura de un metro, para facilitar el aseo y desinfección. Dentro de tres meses podrá empezarse a revocar las fachadas y terminar los techos manzard que forman el remate de la entrada".* Cita tomada del informe del ingeniero Arquitecto J. Mejía N. 1929.

La Escuela de Medicina, Edificios de Bioquímica y Morfología, son los ejemplos más representativos de la arquitectura escolar referidos al área de la salud; el contexto histórico urbano de los edificios, corresponde a un sector que por su localización estratégica se integran al conjunto urbano del Hospital y fortalecen la investigación y el servicio de atención médica.

Su arquitectura responde a un diseño urbano armónico, no solo por la forma en que se instaura en el lugar y por el manejo de la escala, sino también, por el tratamiento de las esquinas y los accesos en cada una de sus calles.

La lectura arquitectónica esta en el modelo compositivo neoclásico, su fachada exhibe una riqueza de elementos compositivos formando un ritmo, equivalentes de llenos y vacíos, que se diferencian en cada uno de los tres cuerpos que lo constituyen.

Estos dos edificios son declarados Bien de Interés Cultural de Carácter Nacional, Resolución 0752 31 VII, 1998.

La Universidad de Antioquia ha estado renovando sus sedes educativas y culturales, restaurándolas y reincorporándolas a la estructura urbana y social; como es el caso del Edificio de San Ignacio, Paraninfo, restaurado e inaugurado en el año 1997, y la Antigua Escuela de Derecho, edificio conocido como la Javiera Londoño, restaurado en el periodo de diciembre de 2006 a diciembre de 2007, y, recientemente, entregado al servicio educativo, la Escuela de Idiomas y Consultorios Jurídicos de la Facultad de Derecho.

El proyecto y obra de restauración de la Facultad de Medicina, referido al edificio de Bioquímica, se está adelantando desde el mes de abril de 2008 hasta la fecha, gracias al apoyo de la Universidad de Antioquia y a la gestión administrativa de la Facultad de Medicina, por intermedio del doctor Élmer Gaviria Rivera, Decano.

Los criterios de intervención y dirección de obra de restauración están a cargo de la arquitecta restauradora María Clemencia Wolf I. Jefa de Construcción del Departamento de Sostenimiento de la Universidad de Antioquia.

### Criterios de intervención

La intervención de la edificación está basada en el criterio de restauración integral, con el objetivo de rescatar y revalorar su riqueza ornamental, solucionar los aspectos constructivos y, de igual modo, implementar las nuevas exigencias técnicas para un centro docente universitario.

Para la ejecución del proceso se hicieron los siguientes estudios preliminares:

- Investigación histórica.
- Levantamiento arquitectónico.

- Estudio patológico.
- Evaluación estructural.
- Estudio de suelos.
- Estudio de materiales compositivos, ensayos de laboratorio.
- Estudio estratigráfico del color.

A partir de los resultados de los estudios preliminares y los requerimientos, se realizaron los siguientes diseños:

- Diseño arquitectónico.
- Diseño eléctrico.
- Diseño hidrosanitario.
- Diseño de redes de cómputo.
- Diseño de aire acondicionado.
- Diseño de rehabilitación estructural.
- Diseño de apantallamiento eléctrico.

Los diseños implementados están sometidos a cumplir con las normas técnicas bajo la condición de explorar y ajustarse a los espacios originales buscando el menor impacto sobre el elemento arquitectónico original, para no alterar la unidad arquitectónica.

Se dio solución integral a los diferentes usos técnicos, como cuartos para rack, zonas de aseo, depósitos y buitrones de conducción de redes y ventilación, esto se zonificó con las nuevas unidades sanitarias.

Los materiales propuestos en las nuevas intervenciones estarán sujetos a la calidad del producto, color, textura y durabilidad, conjugado en su instalación con la armonía en el espacio original de la edificación.

Para poder intervenir el Edificio de Bioquímica, se hizo necesario adecuar en forma provisional algunos espacios de la sede del antiguo Seguro Social o CAB Central ubicado al frente de la Facultad de Medicina.

El uso que se le dará al antiguo Edificio en mención, obedece al resultado del estudio y desarrollo del Plan Maestro de la Facultad, en que se implementan, se vitalizan y se organizan los usos existentes:

- Primer nivel: se implementarán aulas magistrales para cada nave.
- Segundo nivel: se trasladará el Centro de Extensión, la Oficina de Comunicaciones y Publicaciones y la Revista *Iatreia*.
- Tercer nivel: se ubicará el Instituto de Investigaciones Médicas.

Para complementar los usos propuestos se implementa en la edificación los siguientes elementos técnicos:

- Un ascensor hidráulico para discapacitados.
- Baños para discapacitados, en los tres niveles.
- Nuevas Unidades Sanitarias para hombres y mujeres.
- Cuartos técnicos eléctricos y de voz y datos.
- Sistemas de aire acondicionado.
- Insonorización de las aulas y oficinas.
- Aulas dotadas con sistema de sonido, proyección y red inalámbrica.

Conjuntamente con la restauración del Edificio de Bioquímica se adelanta la recuperación de la cubierta del Bloque Central de la Facultad; esta presentaba problemas por filtraciones y deterioro en las tejas de asbesto. Adicionalmente, se está rehabilitando la estructura de soporte en madera y adecuando el sistema de bajantes de aguas lluvias.

El proceso de restauración de la Facultad de Medicina pone de manifiesto el compromiso de la Universidad de Antioquia, de los profesionales a cargo del proyecto, de las empresas proveedoras, de los contratistas y obreros, que con su trabajo buscan contribuir a la conservación y salvaguardia y recuerdo histórico del patrimonio arquitectónico de la ciudad de Medellín.

## Avance de las obras a diciembre de 2008

PROCESO TÉCNICO	VALOR PORCENTAJE
Liberaciones	60%
Provisionales	100%
Bioterio	100%
Interior Bioquímica	60%
Cámaras de Ventilación	85%
Carpintería	60%
Fachadas	65%
Ático	100%
Techos	70%
Instalaciones Hidrosanitarias	40%



Fachada Exterior, costado oeste, estado inicial



Fachada Exterior, costado oeste, estado actual



Estado inicial de revoques, fachadas exteriores



Reintegro de pañetes, muros de fachada



## Educación superior: evaluar es valorar

Como cierre de 2008, denominado el año de la Evaluación de los Aprendizajes, el Ministerio de Educación realizó los días 4 y 5 de noviembre en Bogotá, el Foro Nacional del Aprendizaje en la Educación Superior; el cual, contó con la participación de reconocidos conferencistas internacionales y nacionales quienes presentaron diferentes miradas y propuestas sobre la temática, y propusieron el reto de continuar investigando y mejorando para realizar evaluaciones pertinentes y acordes a la propuesta curricular.

Nuestra facultad fue seleccionada para socializar la experiencia sobre la "Evaluación en el Aprendizaje basado en problemas en Medicina" a cargo de la doctora Diana Díaz Hernández, jefa de Educación Médica; dicha socialización, permitió retroalimentar lo que estamos haciendo y cómo lo estamos haciendo.

Algunas de las conclusiones presentadas al final del evento fueron:

— "Los estudiantes no avanzan todos al mismo ritmo. No son computadores que uno puede programar", expresó el mexicano Ángel Díaz Barriga, al resaltar la complejidad que requiere abordar la evaluación.

— La evaluación debe partir de la realidad, ir más allá de la institución de educación superior, con una dimensión social, que supere el instrumentalismo (es decir, que no se limite a las metodologías que pueden ser no pertinentes al aprendizaje), que permita la participación constante en su diseño a los estudiantes y, una propuesta general durante todo el año, una necesidad para la **formación docente desde la práctica**".

— La construcción de **redes de discusión y de propuestas** en todo el país es una opción que ha tenido mucha acogida para seguir involucrando la activa participación social, y -muy importante para ver estos procesos en otros contextos- vincular los **aportes internacionales**, son propuestas que se desarrollaron este año.

Si se desea mayor información sobre el evento, consultar la página: <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/propertyvalue-38850.html>.



Profesor Raúl Arango Ochoa, en la Cátedra Héctor Abad Gómez.  
Foto cortesía Periódico Alma Mater, Luis Javier Londoño Balbín

## Cátedra Héctor Abad Gómez: Territorialidad indígena en Colombia

El pasado 14 de noviembre, se llevó a cabo una nueva versión de la *Cátedra de Formación Ciudadana Héctor Abad Gómez*. En esta oportunidad, el conferencista invitado fue el abogado y ex asesor del Incora (hoy Incoder) y del Departamento Nacional de Planeación, Raúl Arango Ochoa, quien expuso sobre la territorialidad indígena en Colombia.

El profesor comenzó su intervención haciendo un resumen sobre las formas de tenencia de la tierra por parte de los pueblos indígenas, haciendo énfasis en la Ley 1152 de 2007 (Estatuto de Desarrollo Rural); siendo esta uno de los motivos por los cuales se han presentado marchas y protestas organizadas por varias organizaciones indígenas, con el argumento de que dicha Ley viola el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y que, además, los perjudica en otros asuntos relacionados con sus territorios. Para facilitar su comprensión, el profesor sintetizó el trabajo en siete períodos históricos, de la siguiente forma:

- Sometimiento, integración y resistencia, 1493-1810.
- Proteccionismo y extinción de los resguardos, 1810-1890.
- Reducción, oposición a la liquidación de los resguardos, 1890-1960.
- Integración de los pueblos indígenas a la vida nacional, 1961-1981.
- Apoyo a la autogestión indígena, 1982-1989.
- Consolidación legal de la territorialidad indígena, 1990-1998.
- Cambios en leyes territoriales y desencuentros, 1999-2008.

Lo anterior, se complementó con información estadística y avances sobre los censos relacionados con la población indígena a partir de 1973 y sobre la constitución de resguardos indígenas a nivel nacional y con los resguardos registrados en el Departamento de Antioquia.

Teniendo en cuenta que por mandato constitucional todos los resguardos indígenas legalmente constituidos tienen derecho a recibir recursos fiscales, en la parte final, el abogado realizó un resumen sobre la participación de los resguardos indígenas en los recursos provenientes del Sistema General de Participación (SGP), más conocido como "recursos de transferencias".

Con esta intervención se pretendía hacer una breve síntesis sobre la situación territorial indígena. Los logros en la dotación de tierras, ha sido el producto de muchas luchas y reclamos realizados por las autoridades de las comunidades y los dirigentes de las organizaciones indígenas.



## Premio Alcaldía de Medellín a la Investigación 2008

El pasado 18 de noviembre, Zoraida Ramírez Ortiz, estudiante de medicina (XII semestre) de nuestra facultad, fue galardonada con el **Premio Alcaldía de Medellín para el Fomento de la Investigación 2008**, en la categoría Estudiantes de Pregrado, en el marco del programa *Medellín la más educada*.

Zoraida se ha destacado por su buen rendimiento académico, logrando promedios sobresalientes en cada semestre del programa. Además, desde hace cuatro años pertenece al Grupo de Inmunovirología, en el cual se ha destacado como joven investigadora. Sus trabajos han sido reconocidos en publicaciones nacionales e internacionales; algunos de ellos son:

- **Ramírez-Ortiz Z**, Cataño JC, Rugeles MT, Montoya CJ. Efecto de las infecciones oportunistas sobre las subpoblaciones de leucocitos en individuos infectados con el virus de inmunodeficiencia humana tipo 1. *Biomédica* volumen N.º 28(1)64-77, marzo de 2008.
- Montoya CJ, Cataño JC, **Ramírez-Ortiz Z**, Rugeles MT, Wilson SB, Landay AL. Invariant NKT cells from HIV-1 or mycobacterium tuberculosis-infected patients express an activated phenotype. *Clinical Immunology*, volumen N.º 127: 1- 6, abril de 2008.
- **Ramírez-Ortiz Z**, Díaz FJ, Jaimes F, Rugeles MT. Origen no infeccioso del sida, ¿Mito o realidad? *INFECTIO*, volumen 11, N.º 4, diciembre de 2007.

La Facultad de Medicina extiende sus más sinceras felicitaciones a Zoraida Ramírez por este logro académico; y a todos los demás estudiantes que participaron en la convocatoria, los exhorta a continuar investigando y abonando el camino a la excelencia académica.

## Carta de los lectores

El Boletín recibió el siguiente mensaje de la Oficina de Asuntos Estudiantiles:

*¿qué es la navidad?*

Es la ternura del pasado, el valor del presente y la esperanza del futuro. Es el deseo más sincero de que cada taza se rebose con bendiciones ricas y eternas, y de que cada camino nos lleve a la paz. ¡Feliz Navidad! les desea la Oficina de Asuntos Estudiantiles.

## La Facultad en las grandes ligas de la investigación europea

El 3 y 4 noviembre se llevó a cabo en la Sede de Investigación Universitaria —SIU— de la Universidad de Antioquia, el Taller Latinoamericano sobre el sida, la tuberculosis y la coinfección VIH/TB organizado por EUCO-Net, con el fin de hacer un sondeo general sobre cómo se desarrolla la investigación de estas enfermedades en Latinoamérica, y de esta manera visualizar un panorama de la situación epidemiológica, de las competencias de investigación en estas áreas y de las posibilidades de cooperación en el futuro a través de programas conjuntos entre los países latinoamericanos y europeos. Al taller asistieron representantes de Brasil, Argentina, Bolivia, Perú y Colombia; además, se contó con la presencia de investigadores europeos desde Alemania, Bélgica y España.

EUCONET es una organización mundial, financiada por la Unión Europea, que trabaja el tema del sida y la tuberculosis en diferentes partes del mundo; en este caso, Colombia es uno de los países de Latinoamérica que se unió a este proyecto a través de la Universidad de Antioquia, específicamente con los siguientes grupos de investigación: Inmunovirología, que coordina la parte de sida y VIH, en cabeza de la doctora María Teresa Rugeles; e Inmunología Celular e Inmunogenética que tiene a su cargo la investigación sobre tuberculosis, liderado por el doctor Luis Fernando García; además, se cuenta con el apoyo del Grupo de Epidemiología de la Facultad Nacional de Salud Pública, en cabeza de los doctores Patricia Arbeláez y Carlos Rojas.

El encuentro permitió redactar un reporte del estado del arte de la situación epidemiológica del sida, la tuberculosis y la coinfección VIH/TB en nuestra región; delegados de Colombia, Brasil y Argentina expusieron dicho reporte en Bruselas los días 14 y 15 de noviembre, en representación de Latinoamérica. De allí se espera concretar una propuesta sólida para presentar en julio de 2009 ante la Unión Europea, en el Séptimo Programa Marco (7PM), que es la estrategia para desarrollar y financiar proyectos científicos y tecnológicos.



# Píldoras Informativas

## Encuentro de egresados de 1958

La Facultad de Medicina, en ceremonia realizada el 24 de octubre, resaltó al grupo de egresados del 58 por su gran sentido de pertenencia y su sólido vínculo con la institución a lo largo de cinco décadas.

La mesa principal estuvo precedida por los doctores: Alberto Uribe Correa, Rector; Martiniano James Contreras, Vicerrector; Élmer Gaviria Rivera, Decano; Jaime Arturo Gómez Correa, Vicedecano; Diana Díaz Hernández, Jefa de Educación Médica, y Roberto López Campo, Presidente de la Asociación de Egresados de la Facultad.

En el encuentro se presentó el nuevo Video Institucional 2008, el cual recoge en esencia lo que es y ha sido la Facultad durante más de un siglo de existencia y de entregar profesionales con alto sentido de pertenencia y responsabilidad social a la ciudad, al país y al mundo.

Igualmente, la Universidad de Antioquia, el Consejo de Facultad y la Asociación de Egresados honraron al grupo de egresados con la entrega de varias distinciones, reconociendo, de esta forma, su participación en el enriquecimiento teórico y tecnológico de la medicina en Antioquia y en el país durante estos años de trayectoria profesional.

Así mismo, la Universidad exaltó el ejercicio profesional intachable del doctor Carlos Alberto Pérez Isaza, especialista en radiología oncológica, imponiéndole el Escudo de Oro como reconocimiento a su calidad humana, liderazgo y aportes médicos al manejo clínico de pacientes, especialmente aquellos con tumores ginecológicos y carcinoma de próstata y de seno.

## Nota

El Comité Editorial del Boletín Principio Activo invita a los profesores, estudiantes y personal administrativo que han asistido a congresos, seminario, visitas o a encuentros de tipo cultural en otra ciudad o país, escribir acerca de su experiencia para dar a conocer de qué forma se hasta proyectando la Facultad y en qué nivel académico se encuentra.

## Actualización en ginecología y obstetricia

El 5 y 6 de marzo de 2009 se realizará el programa *XVII Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia: una visión integral de la mujer*, en el auditorio del Centro Comercial San Diego, ubicado en piso 11, de la Torre Norte. Algunos de los temas que tratará el Curso, organizado por el Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Facultad, son: presentación de la guía de diagnóstico y manejo de sífilis durante la gestación, anticoagulación y embarazo, control prenatal de alto riesgo, monitoreo intraparto, patología mamaria benigna, controversias en terminación electiva del embarazo, menopausia y utilidad de las isoflavonas, etiología infecciosa de la enfermedad pélvica inflamatoria, entre otros. Después de cada ciclo de conferencias, se abrirá un espacio para la discusión del contenido de los temas.

**El proceso de inscripción se realizará a partir de enero del año entrante en <http://reune.udea.edu.co/>.**

**XVII Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia**  
Universidad de Antioquia

**Una Visión Integral de la mujer**

**FECHA**  
Marzo 5 y 6 de 2009

**LUGAR**  
Auditorio del Centro Comercial Sandiego, Torre Norte, Piso 11, Medellín

**VALOR DE INSCRIPCIÓN**

\$150.000	Profesionales del Área de la Salud y Público General
\$100.000	Estudiantes Otras Universidades
\$80.000	Estudiantes U de A

**FORMA DE INSCRIPCIÓN**  
Ingresar a <http://reune.udea.edu.co> (seguir instrucciones)

**MAYOR INFORMACIÓN**  
Departamento de Ginecología y Obstetricia U de A  
Teléfonos 2635600 - 4441333 ext. 2605  
e-mail [obstygine@medicina.udea.edu.co](mailto:obstygine@medicina.udea.edu.co)  
Facultad de Medicina, Centro de Extensión, oficina 221  
Teléfonos 2196949 - 2196027  
e-mail [extension@medicina.udea.edu.co](mailto:extension@medicina.udea.edu.co)

## Premios a la Investigación por el Ministerio de Educación y el Consejo Académico de la Universidad de Antioquia

En ceremonia realizada el 1.º de diciembre en el Centro de Convenciones Gonzalo Jiménez de Quesada, se le otorgó el premio al Mejor Grupo de Investigación del País, al grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética (GICIG) de nuestra Facultad, el cual es coordinado por el doctor Luis Fernando García Moreno; la distinción hace parte de los premios "Los mejores en educación 2008" otorgados por el Ministerio de Educación Nacional.

Igualmente, el doctor García y su Grupo de Investigación integrado por Mauricio Arias, Gabriela Jaramillo, Yúrika López, Natalia Mejía, Camila Mejía, Adelis Pantoja, Robin Shattock y George Griffinel, recibieron del Consejo Académico de la Universidad de Antioquia el Premio a la Investigación Profesional 2008, por el trabajo "Mycobacterium tuberculosis antigens specifically modulate ccr2 and mpc-1/ccl2 on lymphoid cells from human pulmonary hilar lymph nodes", publicado en The Journal Of Immunology.

El trabajo hace una contribución original al conocimiento: es la primera vez que se reporta un estudio ex vivo de células del ganglio parahilar pulmonar, en el que se muestra que, al evaluar las células de sangre periférica (que han estudiado la mayoría de investigadores hasta el momento), no se reflejan varios eventos importantes para el desarrollo de la respuesta inmune contra el Mycobacterium tuberculosis; además, la patología causada por dicho microorganismo es de gran impacto en la salud pública de los colombianos.

La Facultad de Medicina reconoce y exalta la labor desempeñada por el doctor García y su Grupo de Investigación, esta refleja su trabajo responsable en aras de construir una sociedad con mejores condiciones de salud, a la vez que aporta al objetivo de nuestra Alma Máter de ser una universidad investigadora, innovadora y humanista al servicio de las regiones y del país.  
¡Felicitaciones!

## Representantes Estudiantiles Electos 2009

La jornada de votación del pasado 26 de noviembre, para elegir los Representantes Estudiantiles 2009, se llevó a cabo con total normalidad, en el Hall Principal de la Facultad, desde las 8:00 a.m. hasta las 4:00 p.m.

Los estudiantes elegidos fueron los siguientes:

### Consejo de Facultad

Principal: Julio César Gómez Tamayo, Medicina  
Suplente: Yolima Cuadros Hernández, Medicina

### Comité de Extensión

Principal: Juan David Bohórquez, Medicina  
Suplente: Carolina Betancur Figueroa, Medicina

### Comité de Carrera

Principal: Sebastian Orozco Arteaga, Medicina  
Suplente: Angela García V., Medicina

### Comité Editorial del Boletín Principio Activo

Principal: Edier Loaiza Maya, Medicina  
Suplente: Catalina Arias López,  
Instrumentación Quirúrgica

## Desde las dependencias

### Exposición de libros de geriatría en la Biblioteca Médica

Del 1.º al 12 de diciembre se expondrán en la *Sala Historia de la Medicina* de la Biblioteca Médica, diferentes libros de geriatría publicados entre 1880 y 1950. La comunidad universitaria está cordialmente invitada a visitar la exposición.

#### Reseña histórica

La geriatría tiene su origen en la investigación del proceso de envejecimiento (gerontología), y estudia las manifestaciones psicológicas y patológicas de la involución senil. Los cambios hormonales reducen la capacidad de generación de las células y aumentan el tejido conjuntivo fibroso.

- 1) Goizet, L. H. Ne jamais vieillir et vivre plus de cents ans. 1919.
- 2) Dublin, Louis Israel. Length of life. 1949.
- 3) Thewlis, Malford Wilcox. The care of the aged (geriatrics). 5.a ed. 1946.
- 4) Stieglitz, Edward J. Geriatric Medicine. 1949.
- 5) Charcot, Jean Martin. Leçons clinique sur maladies des vieillards et les maladies chroniques. 1874.
- 6) Durand, Fardel Maximie. Traite pratique des maladies chroniques. 1868.
- 7) Arteta, J. Siete conferencias sobre geriatría. 1950.
- 8) Conference on problems of aging. Transactions. 1950.
- 9) Les Jours de L'home. 1942.
- 10) Boas, Ernest P. Treatment of the patient past fifty. 1947.
- 11) Moore, Robert A. Ageing and degenerative diseases. 1945.
- 12) Ramon y Cajal, Santiago. El mundo visto a los ochenta años. 1934.
- 13) Estieglitz, Edgard Julius. Geriatric medicine.

## Tutores Pares

La Oficina de Asuntos Estudiantiles, desde el semestre 2008-II, promueve un programa denominado: *Tutores Pares*, el cual está encaminado a mejorar la adaptación de los jóvenes a la vida universitaria; pues, para algunos de ellos es difícil incorporarse, debido a que ingresar a la universidad significa abandonar sus ciudades de origen, ser incluidos en grupos nuevos y llegar a un lugar desconocido, lo que genera una condición de vulnerabilidad e impacto emocional que influyen en el rendimiento académico y en el propósito de ser profesional.

El programa es una red de apoyo dirigido a los nuevos universitarios, prestado por un grupo de estudiantes pertenecientes a semestres avanzados denominados tutores, quienes cumplen la función de acompañamiento, propiciando la integración y adaptación a la vida universitaria.

Con el fin de que los estudiantes tutores realicen su función adecuadamente y alcancen los objetivos propuestos, fueron capacitados por Bienestar Universitario a través de talleres como: "Liderar para transformar", "Estrategias para mejorar las habilidades sociales", "¿Triste o deprimido... qué tengo?" y "Miedo o ansiedad".

Finalmente, invitamos a toda la comunidad de la Facultad para que apoyen el programa y participen en él.



# Desde las dependencias



Biblioteca Médica



**Beatriz Elena Vinasco Patiño**  
Coordinadora Biblioteca Médica

*Navidad: una época de alegría y amor en familia. Biblioteca Médica, su casa, les desea una Feliz Navidad.*

## ¿Qué se hace con las donaciones de material bibliográfico?

Las donaciones que recibe la Biblioteca son destinadas, principalmente, para el reemplazo de textos que están en muy mal estado por su alto índice de consulta; también, se seleccionan algunos que cumplen con los criterios para pertenecer a la Sala de Historia de la Medicina. Los demás, entran a formar parte del trueque, con el fin de intercambiarlos por libros de literatura; estos harán parte del programa de literatura libre "A leer pues", el cual se realiza dos veces por año. En 2008, se han liberado 358 libros, entre novela, cuento, teatro y poesía.

A continuación, se nombran los usuarios e instituciones que entregaron donaciones entre julio y noviembre de 2008:

Bernardo Vélez Londoño, Camilo Rada Ortega, Clínica Medellín, Corporación de Patologías Tropicales - Óscar Ossio U. , Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB), Daniel Herrera Largo, Departamento de Cirugía - Alejandro Moreno, Departamento de Medicina Interna- Álvaro Sanín, Departamento de Radiología- Adriana Llano, Diana Solórzano-Laboratorio Quifarma, Diego Palacio, Ernesto Botero Ramírez, Nora Botero, Lázaro Vélez, Hernando Vélez Rojas, Élmer Gaviria Rivera-Decano, Érika Cortes-Asuntos Estudiantiles, German Campuzano Maya - Laboratorio Hematológico, María Carolina Morales B - Grupo de Historia y Salud Colectiva (UNAL), Héctor Darío Muriel Muriel, Hernán Gabelo, John Darío Mosquera, Juan Fernando Velásquez, Mónica Cristina Londoño, Carolina Londoño y Victoria Patricia Castro N.

Gracias a todos los que aparecen en la lista y a los que no aparecen, extendemos nuestras disculpas e igualmente nuestros agradecimientos.

¿Y qué hace un cuerpo sin su ALMA?

¡Nada! ¿Verdad? entonces pongámosle cuerpo a esta Alma.

Esta Alma que es la Universidad.

Esta ALMA que es la Biblioteca Médica.

**Campaña Cultura Biblioteca**

## Sala Historia de la Medicina

Unas de las grandes fortalezas que tiene la Biblioteca es la Sala de Historia de la Medicina y su vínculo permanente con los investigadores, esto ha permitido que se generen productos de investigación, a continuación se citan algunos:

- Colección de tesis. Se destaca la del doctor Adolfo León González Rodríguez: *Los modelos educativos, las disciplinas, los saberes y las prácticas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970*, que fue laureada por la Universidad Nacional después de doce años en que ningún trabajo recibía esta distinción.
- Tesis Meritoria. *Clima, espacio y enfermedad en la medicina colombiana a fines del siglo XIX*. Por: María Fernanda Vásquez V.
- *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Por: Jorge Márquez, Álvaro Casa y Victoria Estrada, directores de edición.
- *Ciudad, miasmas y microbios. La irrupción de la ciencia pasteuriana en Antioquia*. Por: Jorge Márquez Valderrama.
- *El Poder del saber médico en el proceso de medicalización de la justicia en Antioquia entre 1887 y 1914*. Por: Piedad del Valle.
- *Cadáveres, cementerios y salud pública en el Virreinato de la Nueva Granada*. Por: Álvaro Cardona.
- *Mercaderes, charlatanes y farmacéutas: la medicina y la farmacia frente a la circulación de los medicamentos en Antioquia entre 1900-1940*. Por: Víctor Manuel García.

- Difusión de la Sala Historia de la Medicina en el documental elaborado por Telemedellín sobre las salas patrimoniales de la ciudad; este video se llama *Letras de Fuego*. Aparecen también las salas patrimoniales de la Biblioteca Central.
- Para la proyección de la Sala se diseñó un *blog* que permite a nuestros usuarios, internos y externos, comunicación permanente e informarse sobre los eventos y materiales que se ofrecen.

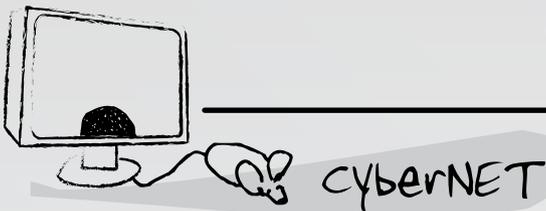
Para el próximo año se está elaborando el índice del contenido de la revista *Boletita Clínico*, una de las primeras publicaciones de la Facultad de Medicina de 1930-1950, que permitirá agilizar la consulta a los investigadores.

Actividades realizadas para la difusión de la Sala:

- Exposición mensual del material bibliográfico.
- Participación en grupos de investigación relacionados con el tema sobre Historia de la Medicina.
- Participación en el Nodo Patrimonial de la Universidad de Antioquia.
- Participación en el Comité Cultural de la Facultad de Medicina.
- Difusión de actividades de la Sala en el Boletín de la Facultad Medicina "Principio Activo" y en el sitio web.

La Sala Historia de la Medicina de la Facultad, en su aniversario N.º 15, los invita para que visiten sus *blogs*: <http://historiamedicinaudea.blogspot.com/> y <http://bibihistory.blogspot.com/>. En donde aparecen la programación y la reseña de las exposiciones de la Sala de Historia. La exposición del mes de diciembre es sobre *Libros de Geriatría, 1880-1950*.

**Cuidar esta joya de la Facultad es compromiso de todos**



### Seguridad Internet *hoaxes* (broma, engaño).

"Ella tiene 14 meses de edad y tiene toda la cara y el cuerpo quemado...". Por cada e-mail reenviado, sus padres conseguirán 3 centavos. Este tipo de correo es conocido en el ciberespacio como *hoaxes* (broma, engaño).

Son mensajes de correo electrónico que se distribuyen en cadena; algunos tienen textos alarmantes sobre catástrofes (virus informáticos, perder el trabajo o incluso la muerte) ¿qué pueden sucederte si no reenvías el mensaje a todos los contactos de tu libreta de direcciones?

Para los temerosos o supersticiosos, les cuento que yo he roto infinidad de cadenas y no me ha sucedido nada, también he respondido unas cuántas y no me he vuelto millonario.

La verdad es que los *hoaxes* buscan captar direcciones de correo y saturar la red o los servidores. Cada vez que es enviado uno, produce una jugosa cantidad de correos electrónicos a los *spammers*, que luego convertirán en correo basura -*spam*- para ganar dinero a costa de engrosar bases de datos comerciales.

Información tomada de <http://www.rompecadenas.com.ar/hoaxes/ola.htm>



### Libros nuevos

Estos son algunos títulos impresos adquiridos recientemente por la Biblioteca:

- Silverthorn, Dee Unglaub and Ober, William C. and others (2008). *Fisiología humana: un enfoque integrado*. Argentina: Médica Panamericana. QT104/S5-08 e2.
- Jain, Nutan (2007). *Atlas de cirugía endoscópica en infertilidad y ginecología*. Venezuela: Amolca. WP660/J3-07.
- Fleisher, Lee A. (2006). *Anesthesia and uncommon diseases*. Estados Unidos: Saunders. WO235/A5-06.
- Lorente Gascon, Marian and Miguel Pérez, Maribel and others (2007). *Manual de miología: descripción, función y palpación de las extremidades*. España: Elsevier. WE800/L6-07.



## A propósito del dilema de las competencias

**María Elena Arango Rave**  
**Elsa María Villegas Múnera**  
**Diana Patricia Díaz Hernández**  
**Paula Andrea Jaramillo Marín**  
**Leonor Galindo Cárdenas**  
**Carlos Aguirre Muñoz**  
**Comisión Pedagógica**

Los días 27 y 28 de octubre se realizó el *II Encuentro de Educación Superior en Salud: El dilema de las competencias*, organizado por la Comisión Pedagógica de la Facultad, con la presencia de ASCOFAME y más de quince representantes de Universidades de las diferentes regiones del país.

El encuentro contó con ponentes de talla internacional como los doctores Alejandro Cragno, Marco Raúl Mejía y Elvia María González, quienes desde sus diversas perspectivas ofrecieron sus argumentos para señalar en forma contextualizada los aspectos más críticos de la formación por competencias.

Otras actividades que se realizaron fueron la socialización de experiencias significativas por parte de profesores del área de la salud; el foro y el conversatorio con la participación de los Decanos de las Universidades participantes, quienes presentaron las tensiones más relevantes en la dinámica de diseño y desarrollo de la formación por competencias desde los diferentes currículos.

Algunas de las conclusiones extraídas de este encuentro fueron:  
— La pertinencia de las competencias está dada en la integralidad de la formación, donde estén simultáneamente el ser, el saber, el saber

hacer y el convivir; sin embargo, su enfoque es muy particular, porque depende de los propósitos del currículo.

— La importancia y pertinencia del trabajo por competencias ha permitido hacer consciente la apropiación del aprendizaje en estudiantes y docentes, dado que implica un desarrollo de la fundamentación o teoría, una aplicación práctica que permite consolidar una habilidad o destreza y esto se establece en un contexto o situación específica.

— Las facultades de Medicina están partiendo de un diagnóstico, unos con más desarrollos que otros; algunos con reformas curriculares y otros con evaluaciones de currículos, ambas miradas tienen en cuenta la definición del profesional en salud que queremos formar, para caracterizar áreas y núcleos temáticos.

— La formación por competencias exige una mirada holística e integradora de cara a la resolución de problemas de la vida, es decir que trascasa el objetivo laboral.

Finalmente, se formularon temas interesantes para futuros encuentros y la propuesta de constituir redes académicas para trabajar interinstitucionalmente.



Asistentes al II Encuentro de Educación Superior en Salud: el dilema de las competencias, en la presentación de experiencias

# Proyecto de certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación (CAL-FM)

## Estado actual del proceso

El proyecto se encuentra en la fase de finalización de las asesorías por parte de la profesora de la Escuela de Microbiología, Esperanza Arenas Hernández, y en la actualidad entramos de lleno en la última etapa del proyecto, que es la de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

En la fase de implementación hemos diseñado como estrategia fundamental el acompañamiento a los líderes de calidad de cada servicio a través de las visitas programadas. En la primera ronda de visitas a los veintidós servicios, realizamos un sondeo del estado de avance individual del proceso, con el fin de ofrecer respuestas, de acuerdo a las necesidades de cada laboratorio. Los resultados son bastante heterogéneos, por las características particulares y la disponibilidad de recurso humano dedicado al proyecto en los laboratorios. Algunos líderes han logrado involucrar a sus compañeros al proceso y han avanzado de forma importante en la documentación de sus procedimientos. Otros, con menos apoyo, están iniciando estas tareas.

Adicionalmente a las visitas, se están desarrollando talleres con los líderes como una actividad encaminada a enseñarles cómo implementar la documentación transversal del Sistema de Gestión de la Calidad, es decir, cómo empezar a controlar sus documentos, a llenar los registros del SGC, y a hacer una difusión más eficiente de estos temas a nivel de sus servicios. Se han realizado a la fecha dos talleres, con la participación entusiasta de los líderes, quienes ven aquí la oportunidad de resolver inquietudes sobre la implementación de dichos documentos.

## La implementación del SGC virtual

Una estrategia un poco más ambiciosa, pretende manejar el SGC de los laboratorios y vacunación de la Facultad, tal como lo realiza en este momento la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad, diseñando un sistema como un todo (documentos, procedimientos, formatos, manuales) en la página web de la Facultad, con el objetivo de hacer una gestión administrativa de la documentación más eficiente y rápida, que permita emprender una comunicación de doble vía entre la coordinación del proyecto y los líderes de calidad.

En tal sentido, se inició la construcción del sistema de apoyo virtual para los servicios con la participación activa de un equipo interdisciplinario de trabajo conformado por:

- La coordinadora del proyecto en Medicina, médica inmunóloga María Victoria Gómez P.
- El profesional de apoyo al SGC, ingeniero químico Fáber Andrés Gallego.
- La comunicadora social, Alejandra Amézquita.
- El profesional en sistemas, ingeniero Edwin Gaviria Zapata
- El coordinador general del proyecto ante la Rectoría, ingeniero industrial Nelson Orozco.

Este equipo tiene que diseñar estrategias que permitan la comunicación segura entre los líderes y la coordinación. De tal forma, que quien lo requiera tenga acceso a la información, pero no pueda modificarla. Los niveles de acceso se diseñarán haciendo uso de contraseñas.

## ¡Juntos construyendo CALIDAD!

### Opinión de calidad

Se realizó un sondeo de opinión a los integrantes del Laboratorio Hematología Adultos acerca de cuál es la importancia de la certificación para este servicio en particular; algunas de las respuestas fueron:

La certificación es un sello de distinción que recibe el laboratorio, lo que le permitirá ofrecer sus servicios a otras instituciones de forma más competitiva con base en la calidad de sus servicios.

**María Cecilia Mondragón A.**

Nos permite entender los procedimientos que realiza cada uno de los que pertenecemos al laboratorio, según la función que desempeña y, de esta forma, se obtendrá un conocimiento más amplio del servicio que ofrecemos.

**Miriam Beatriz Rodríguez S.**

Para mí es mejoramiento continuo, calidad en todo el sentido de la palabra y aprender a solucionar los problemas que se presenten en el servicio.

**Carolina Rúa M.**

La considero muy importante porque es la única forma de garantizar a nuestros usuarios, tanto internos como externos, que el trabajo que hacemos en el laboratorio está regido por los más altos estándares de calidad, y también, como laboratorio de docencia es muy importante porque es garantizar a los estudiantes que van a aprender a través de un servicio certificado.

**Catalina Quintero V.**

La certificación es importante para el servicio porque garantiza el resultado de los exámenes que se le brindan al paciente.

**María Leonor Álvarez P.**



Personal del laboratorio de Hematología Adultos (de izquierda a derecha): Magda Lucía Murillo G.; Myriam Beatriz Rodríguez S.; María Cecilia Mondragón A.; Diana Carolina Rúa M.; Catalina Quintero V.; María Leonor Álvarez P. y María Adielá Acevedo M.



## La Universidad de Antioquia presente en la Carta Magna de las Universidades

### Contexto:

La Universidad de Antioquia, junto con otras 12 universidades colombianas, fue invitada a formar parte del convenio suscrito en la Carta Magna de las Universidades Europeas y al Observatorio de Valores y Derechos Fundamentales; para tal fin, el Rector, doctor Alberto Uribe Correa, se desplazó a la ciudad de Bolonia (Italia), el 18 de septiembre del presente año para firmar el magnánimo documento, en el marco de la celebración de su aniversario número 20. A continuación reproducimos su contenido, en aras de promover los Principios Fundamentales en nuestra Alma Máter.

### Carta Magna de las Universidades Europeas

#### Preámbulo

Los rectores de las universidades europeas abajo firmantes, reunidos en Bolonia con ocasión del IX Centenario de la más antigua de entre ellas, cuatro años antes de la supresión definitiva de las fronteras intracomunitarias y ante la perspectiva de una colaboración más amplia entre todos los pueblos europeos, estimando que los pueblos y los Estados deben tomar más conciencia que nunca del papel que las universidades están llamadas a jugar en una sociedad que se transforma y se internacionaliza, consideran:

- 1.º Que el porvenir de la humanidad, en este fin de milenio, depende en gran medida del desarrollo cultural, científico y técnico que se forja en los centros de cultura, conocimiento e investigación en que se han transformado las auténticas universidades;
- 2.º Que la tarea de difusión de los conocimientos que la universidad debe asumir hacia las nuevas generaciones implica, hoy en día, que se dirija también al conjunto de la sociedad; cuyo porvenir cultural, social y económico requiere, especialmente, un considerable esfuerzo de formación permanente;
- 3.º Que la universidad debe asegurar a las generaciones futuras una educación y una formación que les permitan contribuir al respeto de los grandes equilibrios del entorno natural y de la vida. Los rectores de las universidades europeas abajo firmantes proclaman ante los Estados y la conciencia de los pueblos los principios fundamentales que deben sustentar en el presente y en el futuro la vocación de la Universidad.

#### Principios fundamentales

1. La universidad, en el seno de sociedades organizadas de forma diversa debido a las diferentes condiciones geográficas e históricas, es una institución autónoma que, de manera crítica, produce y transmite la cultura por medio de la investigación y la enseñanza. Para abrirse a las necesidades del mundo contemporáneo, debe lograr, en su esfuerzo de investigación y enseñanza, una independencia moral y científica de todo poder político y económico.
2. En las universidades, la actividad docente es indisoluble de la actividad investigadora, a fin de que la enseñanza siga tanto la

evolución de las necesidades como las exigencias de la sociedad y de los conocimientos científicos.

3. La libertad de investigación, de enseñanza y de formación son el principio fundamental de la vida de las universidades; los poderes públicos y las universidades, cada uno en su esfera de competencias, deben garantizar y promover el respeto a esta exigencia fundamental. El rechazo de la intolerancia y el diálogo permanente hacen de la universidad un lugar de encuentro privilegiado entre profesores, que tienen la capacidad de transmitir el saber y los medios de desarrollarlo mediante la investigación y la innovación, y estudiantes que tienen el derecho, la voluntad y la capacidad de enriquecerse con ello.
4. Depositaria de la tradición del humanismo europeo, pero con la constante preocupación de atender al saber universal, la universidad, para asumir su misión, ignora toda frontera geográfica o política y afirma la necesidad imperiosa del conocimiento recíproco y de la interacción de las culturas.

#### Medios

En el marco de tales principios, la realización de estos objetivos exige medios eficaces y adaptados a la situación contemporánea.

1. Para preservar la libertad de investigación y enseñanza, los instrumentos propicios para su realización deben facilitarse al conjunto de los miembros de la comunidad universitaria.
2. La selección del profesorado, así como la reglamentación de su Estatuto, deben estar regidos por el principio de indisolubilidad entre la actividad de investigación y la actividad docente.
3. Cada universidad debe garantizar a sus estudiantes, respetando la especificidad de su situación, la salvaguarda de las libertades y condiciones necesarias para atender sus objetivos en materia de cultura y de formación.
4. Las universidades -y en particular las europeas- ven, tanto en el intercambio recíproco de información y documentación como en la multiplicación de iniciativas científicas comunes, los instrumentos fundamentales para un progreso continuo de los conocimientos. Por eso las universidades, encontrando en ello sus fuentes, alientan la movilidad de profesores y estudiantes y consideran que una política general de equivalencia en materia de estatus, títulos, exámenes (aun manteniendo los diplomas nacionales) y de concesión de becas, constituye el instrumento esencial para garantizar el ejercicio de su misión actual.

Los rectores abajo firmantes, en nombre de sus respectivas universidades, se comprometen a hacer todo lo posible para que los Estados y los organismos supranacionales implicados se inspiren progresivamente en las disposiciones de esta carta, expresión unánime de la voluntad autónoma de las universidades.

Bolonia, 18 de septiembre de 1988

# Educar es una obra de arte

José Bernardo Toro A.

Tomado con fines educativos de: *La Hoja de Medellín*, febrero de 2008.

Toda expresión artística es una síntesis del espíritu y un acto de comunicación. La obra de arte es el resultado de una búsqueda interior para identificar y aprehender el sentido de las cosas, de la vida y de los modos de estar en el mundo con los otros. Surge de la admiración y la contemplación del mundo y su finalidad es comunicar, convocar y contribuir a evocar nuevos sentidos, para darle sentido a la vida misma. El arte es un acto ético, en cuanto busca recuperar y proteger el sentido de la dignidad del espíritu humano.

Si entendemos la educación como la creación de condiciones estables para que cada generación se pueda apropiarse de los mejores saberes disponibles en una sociedad, todo acto educativo es una obra de arte: seleccionar los mejores saberes disponibles de una sociedad implica entender a fondo lo que contribuye a la dignidad humana, lo que contribuye a hacer posibles los derechos humanos. Todo buen educador es un artista porque hace de cada alumno una obra única de dignidad y proyección hacia los otros.

Ninguna sociedad le puede enseñar a la siguiente generación todo lo que sabe, así como un papá o una mamá no les pueden enseñar a sus hijos todo lo que saben. Hacer posible el acto educativo requiere de una selección de lo que juzgamos son los saberes válidos, pertinentes y útiles para la supervivencia, la convivencia, la productividad y la proyección digna de la siguiente generación.

Entre el conjunto de saberes que es necesario seleccionar para estructurar un currículo, la formación estética no forma parte necesaria de dicha selección. La estética no recibe la misma atención y relevancia que recibe, por ejemplo, la matemática, formar en el arte y para el arte no es un propósito normal, es más bien una actividad extracurricular.

Nos falta entender las interrelaciones entre la ética y la estética. Todo acto ético es un acto estético. Si la ética es el arte de elegir lo que conviene a la vida digna de todos (hacer posible los derechos humanos para todos), todo acto ético es una síntesis del espíritu, porque es el resultado



de una búsqueda interior para identificar en el otro su proyecto de humanidad, es una obra de arte. Si queremos aumentar el capital ético de nuestras sociedades es necesario fortalecer la educación y la producción estética; en todas sus formas.

El arte es uno de los productos de la autonomía personal y social. La belleza se produce en territorios de libertad. Si estamos sometidos, atemorizados o somos dependientes, el arte nace en aquellas zonas en las que el miedo, el amo o el tirano no pueden llegar (a veces marginal o clandestinamente). El jazz y el blues pueden servir de ejemplo. Formar en el arte es formar para la autonomía. Arte, libertad, ética, democracia, derechos humanos, autonomía, convivencia democrática, belleza, confianza... son bienes todos de la misma familia y habitan en los mismos territorios.

La autonomía personal o social es el resultado combinado del autoconocimiento, autoestima y autorregulación. Como la ética es un acto autónomo, la finalidad máxima de la educación es fundamentar seres autónomos para hacer posible la ética de la sociedad.

El autoconocimiento proviene de saber de dónde venimos, quiénes somos y por qué somos como somos. En síntesis, es aceptar que somos mestizos: somos América, somos Europa y somos África... y en algunas regiones como Sao Paulo o Lima también somos Asia. Y esa síntesis mestiza que somos se revela y se transpira en todas nuestras expresiones artísticas y culturales: en la música, el vestido, la comida, la estructura del habla, la arquitectura, los ritos, los mitos, los carnavales, las fiestas religiosas, en el cortejo, en la artesanía, la literatura, el fútbol, etc.

La historia, la geografía y la literatura son materias que bien enseñadas son útiles para ayudar a comprender y entender este mestizaje que se inició hace 500 años. Pero es

la formación y la educación artística la que permite que el alumno perciba en su interior por qué es como es; que pueda sintetizar, sentir y admirar al mismo tiempo la teoría de la relatividad, la gran anaconda y el Candomblé; reunir en una sola conciencia las tres memorias euro-afroamericanas. El arte, por ser arte, es una síntesis espiritual, y la formación y educación artística es la mejor forma de llegar a esa síntesis como estado normal del espíritu.

La autoestima es un bien que nosotros no podemos construir por nosotros mismos, requiere de los otros para existir. Poder obtener y recibir el reconocimiento de los otros, de lo que somos y hacemos, es una de las formas de construir la autoestima. Muchos niños y jóvenes tienen dificultades para comunicarse mediante los códigos sociales, ya sea por razones de clase social, étnicas, religiosas o psicológicas. Para ellos la expresión artística (y el amor) es el camino para recuperar la ruta de la comunicación.

La autorregulación es la capacidad de darse orden a sí mismo para ser digno. Es la base de la gobernabilidad democrática, entendida como la capacidad de una sociedad de darse orden a sí misma. Hacer posible su propia dignidad. La autorregulación es ciudadanía; ser ciudadano es tener la capacidad de crear, cuidar o transformar el orden social a favor de la dignidad humana. La autorregulación es la base de la libertad. Sólo puede ser libre y responsable el que fundamenta su actuación en una autorregulación fundada en la dignidad humana (ética autónoma). El arte es uno de los frutos de la búsqueda de la expresión autónoma, toda obra de arte contiene una dosis de rebeldía, de búsqueda de espacios. La educación en el arte es una estrategia que contribuye a superar la actuación heterónoma (actuar por temor a la autoridad o la culpa) y fundar la actuación ética autónoma, porque la expresión artística obliga a recuperar ese espacio interior en donde podemos ser como queremos ser.



Aportes del foro:

## ¿Es imprescindible la morfología para la formación médica?

**Juan Alberto Gómez Hernández**  
Transcriptor de las ponencias  
Comité de Voceros

El encuentro se realizó el 29 de octubre en el Auditorio Principal de Facultad, con una excelente asistencia por parte de los estudiantes. Inició a las diez de la mañana y se extendió un poco más de las dos de la tarde. Los ponentes fueron:

- Édier Loaiza, estudiante del V semestre de Medicina y representante del Comité de Voceros.
- Jaime Arturo Gómez, Vicedecano.
- Carlos Alberto Estrada, Profesor del Departamento de Morfología.
- Élmer Gaviria, Decano.

### **Ponencia: Édier Loaiza Maya**

¿Qué queremos ser? La morfología, una aproximación a la respuesta

Creo que para muchos, si no para todos, la pregunta con que se titula este foro se responde con un rotundo sí, porque de cualquier manera un profesional de la salud debe conocer la forma humana y los componentes básicos de ella, para poder interpretar el proceso salud-enfermedad correctamente. Por otra parte, el tema que nos convoca no solo concierne a los médicos, sino también a los otros profesionales de la salud. Por tanto, sería más pertinente preguntar qué tan importante es la morfología para la formación del profesional de la salud.

Ambas preguntas tienen una palabra trascendental: formación. En el ámbito de la universidad, y mucho más en el ámbito de una de las mejores universidades, de un país con las características de Colombia, formación no es y no puede ser la mera adquisición de conocimientos y habilidades con el exclusivo fin de lograr la exitosa inserción laboral del profesional; formación, en su sentido más puro, busca crear un alto tipo de hombre, y en nuestro caso, un alto tipo de profesional de la salud. De la adopción de uno u otro modelo

de formación dependerá la importancia dada a la morfología, así como a otros conocimientos, durante el proceso.

Este proceso, para los profesionales de la salud, tiene dos componentes: el de la profesionalización como tal, que aporta los conocimientos científicos necesarios para un excelente desempeño laboral, y un componente humano, que asegurará que el conocimiento se ciña a la ética, a la justicia y a la dignidad. Dentro del primer componente se encuentra la enseñanza de la morfología: anatomía, histología, embriología, y, quizás, pensando en la morfología de lo mínimo, la biología celular y molecular, que la morfología comparte con la fisiología y la etiopatología. Volvemos a repetir, la profundidad con que veamos estos conocimientos corresponde con el modelo de formación seguido, o sea, con el objetivo a alcanzar: un profesional capacitado para actuar en el desprestigiado sistema de salud actual, o un profesional basado en la ciencia y en el humanismo.

La inmensa importancia de la morfología en las especialidades quirúrgicas (cirugía, ortopedia, ginecología, instrumentación quirúrgica, etc.) y en otras como por ejemplo patología, es incuestionable; se debe tener en cuenta que son una buena cantidad de disciplinas. Pero por otra parte, la morfología funda otras disciplinas que son básicas para todo profesional de la salud. Este proceso es evidente en la historia de la medicina: se tuvo que desarrollar primero la anatomía y el paradigma anatómico, así como la Histología, para poder comprender la fisiología, la patología, la semiología, la etiopatología y la terapéutica. No pudo ser de otra manera: la morfología es el primer escalón para comprender al cuerpo humano, e históricamente fundamenta el desarrollo de las otras disciplinas médicas.

Para algunos la morfología ha quedado en segundo plano, debido a la gran expansión del conocimiento científico a nivel molecular, a las ayudas diagnósticas bioquímicas e imaginológicas, y a la superespecialización clínica. Todo esto sugiere la formación de un médico general que no posea tanto conocimiento —solo el suficiente para satisfacer las necesidades del sistema de salud— ajeno al conocimiento y la técnica que poseen los especialistas, otros profesionales de la salud y los auxiliares. Tal vez la tarea formativa de la universidad está cambiando y antes que apostarle a un profesional integral, que sepa resolver los problemas que su entorno le presenta, está apostando a un profesional que solo está preparado para cumplir tareas, pero no para pensar.

Los estudiantes y profesores debemos reflexionar si la morfología hace parte de los conocimientos recortados con el pretexto de que “se está formando un personal demasiado sofisticado para las necesidades del país”, como ha dicho la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina —ASCOFAME—. Habría que evaluar para qué tipo de modelo médico no es tan importante la morfología.

La morfología es la única disciplina propia de la medicina, es el pilar de la aemiología y a través de su conocimiento y aplicación se hizo diagnóstico clínico durante el tiempo en el que no existían los actuales métodos diagnósticos.

Es cierto que ahora existen muchas herramientas diagnósticas, y que por tanto los conocimientos en morfología y semiología podrían no ser tan necesarios. Pero Colombia no es un país con grandes recursos donde esos métodos diagnósticos se pueden emplear de manera amplia: los centros de salud que cuentan con estos

métodos y especialistas están centralizados en grandes urbes, y las empresas de salud restringen el empleo de dichos métodos y también las interconsultas. Entonces tenemos dos deudas con la comunidad: por un lado las empresas restringen el acceso a esos métodos diagnósticos y a los especialistas y en muchos lugares no hay acceso a ellos, y por otro, la universidad entrega a dicha comunidad profesionales que no están preparados para ejercer de la mejor manera su labor debido al recorte de los conocimientos básicos y científicos, como la morfología.

Es en este contexto donde el médico general debe estar más capacitado para el diagnóstico clínico, porque su ambiente es un ambiente de restricciones. El médico, y más aún el médico formado en la universidad pública, que por tanto se debe a su sociedad, tiene una deuda moral y ética que lo compromete a ser el mejor.

Si el profesional de la salud no conoce al hombre de quién será esa responsabilidad; quién sabe de un buen ingeniero de sistemas que conoce poco de computadores, o de un buen músico que sabe poco del instrumento que toca. Parece ser que en unos años habrá muchos de estos profesionales que sabrán poco del hombre y mucho acerca de imperceptibles procesos que suceden dentro de él; muchos apelarán al conocimiento de la morfología de lo mínimo y olvidarán a su vez que la razón de ser de su conocimiento es el desciframiento de lo máximo, el hombre.

Por último, en la lógica del mercado, una demanda es una necesidad respaldada por un poder de compra. Si necesidades como la salud no están respaldadas por un poder de compra simplemente no hay oportunidades para aquellos que adolecen de recursos: la razón del mercado no está gobernada por necesidades, está gobernada por demandas. Y como la salud es una necesidad, no tiene cabida en la razón del mercado. Por esto, la comunidad universitaria es la llamada a empoderarse del rol transformador que le confiere el conocimiento para que a través de él trabaje por un mundo donde el discurso científico determine los lineamientos de la economía, y no sea la economía la que determine los lineamientos del discurso científico, que al parecer es lo que está sucediendo en este momento en esta sociedad, en especial, en el arquetipo de médico al que hacemos referencia.

## **Ponencia de Jaime Arturo Gómez Correa, Vicedecano**

**Nota.** Su discurso fue publicado en Principio Activo de octubre, el cual propicia una reflexión epistemológica sobre el lugar de la morfología en la medicina. Es un ensayo, que el mismo autor considera no absoluto, no acabado (consultarlo en <http://medicina.udea.edu.co/>). A continuación se transcribe el preámbulo de su exposición:

He experimentado una gran expectativa durante los últimos ocho días y me siento muy complacido por la masiva asistencia de los estudiantes. Este debate ha despertado un espíritu académico dentro de la Universidad que ratifica una postura declarada por Antanas Mokus en este mismo lugar: "La universidad es el lugar donde se aplaza la acción", y se aplaza la acción porque es el lugar predilecto donde primero se piensa, se planea y luego se actúa. Lamento la poca asistencia de docentes universitarios que deberían hacer parte de la comunidad académica y universitaria. Condiciones para el debate:

1. Reconocimiento del valor y la legitimidad del interlocutor.
2. Actitud crítica frente a la propia posición.
3. Normas mínimas de la razón, universales y abstractas.

## **Ponencia del Carlos Alberto Estrada Gómez, profesor del Departamento de Morfología.**

Hace 13 años yo trabajaba como médico de planta en el Hospital San Jorge en Pereira y en la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica. Fui bien calificado en ambos lugares. Un día tomé una decisión sobre lo que quería hacer como proyecto de vida: la universidad y como todo foráneo en esa región del Eje Cafetero soñaba con la Universidad de Antioquia.

No llegué a la docencia como un escampadero, como quien cae de un paracaídas. Fue una búsqueda casi obsesiva cuya razón de ser son los estudiantes. Nunca he recibido una distinción por mi labor docente por parte de ninguna administración pero sí el reconocimiento de los estudiantes me ha llenado el alma. Por ello, mi proyecto de vida vale la pena. Desde la razón somos una psiquis habitando un cuerpo, cuando escojo ser médico parto por el afecto, el resto es terreno de la razón. No olvidemos ese

andamiaje de afecto que nos debería mover a todos. Nunca lo imaginé: defendiendo en un foro mi proyecto de vida como profesor de morfología, creo francamente que esto no tiene antecedentes en la historia. Recuerdo que el señor vicedecano propuso en este lugar realizar un foro para demostrar desde la filosofía, desde la epistemología que no era fundamental la morfología en la enseñanza. El debate no es sobre los métodos, aunque acepto lo del justo lugar de la morfología en la enseñanza.

¿Será que un radiólogo puede manejar realmente los elementos de la anatomía mejor que un anatomista? Traté de documentarme para este evento pero me cansé, por el academicismo, ¿Por qué no hablar desde nosotros? ¿Desde adentro, desde lo que sentimos?

Todas las áreas quirúrgicas requieren el conocimiento de la anatomía; pero fuera de estas, también es necesaria en las áreas de imaginología, radiología, medicina nuclear y muchas otras, inclusive en la bioingeniería, que imita el diseño biológico, sobre todo con algo tan hermoso como la biomecánica.

Es algo tan evidente. Le di muchas vueltas, recordé que había escrito un artículo en la Revista Códice en 2003, a petición de la doctora María Cristina Sánchez, a propósito de la fundación del Museo del Ser Humano; pero el artículo, aunque era sobre el ser humano, lo oriente sobre mi visión de la morfología: la anatomía macroscópica y microscópica, que va mucho más allá de un cuerpo inerte sobre una mesa de disección. Los morfólogos no estamos diciendo que la anatomía tiene que explicarlo todo. Al escuchar el artículo, que leeré a continuación, por favor cambien la palabra museo por morfología, salas de disección:

¿Por qué un museo del ser humano? Nuestra anatomía es un libro de historia que relata la evolución no solo en términos biológicos sino también sociales, humanos, nuestra relación con el medio.

Reflexiones sobre el yo biológico que observa el cuerpo sobre una tarima como si se mirara en un espejo. Lo cual, contribuye al estímulo de su propia inteligencia y como consecuencia



# Desde las dependencias

de ello a la generación de un ligero impulso en la bioquímica de sus genes que a la postre, se traducirán en una sutil transformación de la forma del cerebro en sus descendientes.

El término morfología, según las raíces que la componen, es el tratado de las formas. La anatomía es una ciencia derivada de la morfología que describe el cuerpo en su totalidad o en sus partes.

El encuentro museal con las formas es para el pensamiento mucho más que la percepción estructural de nuestro cuerpo, por eso, bien vale la creación de un museo del ser humano, y por eso, bien vale la cátedra de Morfología para la formación médica. Yo prefiero citar a los poetas: Freud decía que prefería leer a los poetas que a los científicos, por ello, leyó *El Quijote* y los clásicos griegos.

Según un poeta universal llamado Silvio Rodríguez, en su canción *La Masa*, él dice hablando de lo que somos "somos más que un simple amasijo de cuerdas y tendones y un revoltijo de carne con madera, somos mucho más que eso, somos una masa con cantera", esa cantera es esa masa de piedra con la que podemos construir nuestros deseos, el inconsciente.

Este foro me genera tristeza, porque mi proyecto de vida, lo que yo amo, lo que yo estoy haciendo de alguna manera se pone en tela de juicio ante un auditorio. Yo le preguntaría al señor Decano qué pensaría si estuviéramos en un foro para ver qué tan importante es la anestesiología en la medicina o al señor vicedecano para ver qué tan importante es la salud pública en la medicina o en la formación médica.

Quiero citar a otro poeta, para mí, poeta, al doctor Héctor Abad Gómez, profesor del vicedecano: *Es evidente que, como en todo, ambos extremos pueden ser perjudiciales para el individuo y para la sociedad. Si toleramos todo, no podemos ser consistentes en nada y no habría forma de conservar una personalidad o una sociedad sin tener convicciones firmes sobre algunas cosas. Pero, una cosa es firmeza racional y consistencia ideológica y otra cosa es fanatismo. Así como una cosa es tolerancia y otra amorfismo ideológico desintegrador de individuos y de sociedades. Deberíamos evitar la formación de fanáticos, sin caer en el otro extremo de formar seres humanos que aceptaran cualquier cosa nueva o que signifiquen*

*cambio sin ningún análisis racional o sin ninguna resistencia que exija que se demuestre que lo nuevo es mejor que lo viejo.* (Gómez, Héctor Abad. *Manual de tolerancia*. Editorial Universidad de Antioquia 1996, p. 25).

Somos fundamentales porque nos resistimos al cambio, pero a veces también son fundamentales los que nos quieren hacer cambiar. No encontramos los puntos conectores porque no rompemos las cadenas del fundamentalismo que nos unen por los extremos. A veces, también, requerimos que las cosas sean demostradas. Lo fundamental no es el cambio o no cambio, lo fundamental es que se demuestre la eficiencia de las cosas.

## Ponencia de Élmér Gaviria Rivera, Decano

Hoy debo reconocer que soy otro, dada mi experiencia como decano, a lo que era hace 20 años cuando estábamos en este auditorio discutiendo sobre la reforma planteada por el doctor Luis Javier Giraldo Múnera, decano en 1987; desde esa época se vienen planteando transformaciones curriculares.

Muy bien, antes de continuar, el profesor Carlos Estrada decía que sentía profunda tristeza, que le dolía en el alma que estuviéramos en un foro discutiendo si es la morfología imprescindible para la formación médica. Quiero dejar en claro que esta es la denominación planteada por el grupo de estudiantes que convoca y que está sometida a la discusión. Si a mí me preguntan ¿es la anestesiología imprescindible, en este caso, para la formación médica? Mi respuesta es no, no es imprescindible; pero, sí es imprescindible el participar como académico, como profesor en grupos que me permitan la discusión en diferentes temas en los cuales los anestesiólogos somos expertos, como en la reanimación cardiopulmonar, el manejo del dolor agudo y crónico, etc.

Entonces, desde la Administración, quiero plantear diferentes aspectos; el primero tiene que ver con la situación que encontramos, como grupo administrativo, en el momento de llegar a esta Facultad; una Facultad que ya había establecido una renovación curricular desde el año 2000, a través de un grupo muy importante de profesores, que se dio a la tarea de discutir cada una de las diferentes disciplinas y cómo podrían relacionarse para crear un currículo que nos brindará la posibilidad de formar a nuestros estudiantes

de manera integral. En ese sentido, ya los profesores y los estudiantes de medicina hicieron un ejercicio sobre la importancia de la morfología en la enseñanza médica, de la instrumentación quirúrgica y de otras áreas del conocimiento. Son esos profesores, porque son verdaderamente los profesores de las áreas académicas, quienes, junto con la comunidad universitaria, deben dar la discusión y plantear las diferentes alternativas. En ese sentido, está definido claramente desde el principio, que es fundamental la enseñanza de la morfología para la formación de los estudiantes de las áreas de la salud; lo que sí tenemos que dejar abierta es la pregunta qué tan imprescindible es el cadáver para la enseñanza de la morfología, lo que forma parte de esta discusión.

Entonces, al llegar a la Administración nos encontramos con un Plan Maestro definido por la Comisión del doctor Luis Javier Castro, y antes por el doctor Alberto Uribe Correa, la cual estuvo conformada por un número de profesores, quienes analizaron cómo dar respuesta, desde lo físico, a la parte de morfología, es decir, cómo deberían distribuirse los espacios físicos en la Facultad para poder darle respuesta a las necesidades de las diferentes comunidades. Se debe tener en cuenta que ya se habían evaluado propuestas de diferentes universidades locales, nacionales e internacionales a cerca de qué características debería tener un laboratorio o una sala de anatomía. Nosotros tenemos la responsabilidad, como administración, de buscar los recursos para llevar a cabo los proyectos y ya había una cantidad importante de recursos.

Recordemos que nosotros, como Facultad, tenemos dos tipos de edificios: los declarados Patrimonio Histórico (el Edificio de Morfología y el edificio de Bioquímica 1929), los cuales no podemos intervenir más allá de sus usos originales; y este Edificio Central (1952).

Encontramos, entonces, que sí, que estaba diseñado y aprobado por profesores y estudiantes qué salas de anatomía debíamos tener. De acuerdo con esto, empezamos el diseño en el cuarto piso del edificio central, justo encima de la Cafetería, en el entonces Bioterio. Se hicieron todos los estudios, los cuales determinaron que en ninguna parte de este edificio se podía construir las salas de anatomía, lo que ya no dependía de nosotros. Este es un primer concepto.

El segundo, tiene que ver con la situación profesoral encontrada. Es claro que debido a ese trabajo permanente de nuestros profesores con un medio de conservación de cadáveres como el formaldehído, y teniendo en cuenta toda la documentación que existe en la literatura sobre los efectos que puede generar, muchos de ellos estaban sometidos a exámenes periódicos; y encontramos que 3 de nuestros profesores no deberían, por recomendación de Salud Ocupacional, estar en las salas de anatomía en contacto con el Formol. Total, esto nos plantea nuevos retos, porque esos profesores, que aún siguen siendo parte de la Facultad de Medicina, ya no podían dictar las cátedras normales de la misma forma.

Muy bien, otro tema es la normatividad; nosotros nos regimos por la que se dictamina desde el Ministerio de la Protección Social, y hoy, incluso, se cumplen tres meses desde que le entregué a los profesores de morfología, en cabeza del doctor Carlos Alberto Mejía, la nueva normatividad planteada para las salas de anatomía. En el ámbito nacional son muy poquitos los que cumplen con la norma, si somos estrictos habría que cerrar todo.

¿Por qué funcionamos? Funcionamos en edificios históricos, con muchas limitaciones, pero venimos funcionando históricamente en una Facultad de 137 años, difícilmente alguien se va a arriesgar a cerrarnos, aunque puede ocurrir en cualquier momento. Y en ASCOFAME hemos planteado la discusión, y lo he dicho en público, frente a las cláusulas que nos impone el Instituto de Medicina Legal, las cuales debemos cumplir para acceder a un convenio con ellos; como por ejemplo, que la Universidad debería garantizar la formación, en cualquier área, a ellos, a sus familias, a sus hijos y, hasta, a la tercera generación.

Yo me pregunto como decano, como Universidad, ¿si debemos conceder este tipo de prebendas? Yo como universitario no puedo aceptar; y eso lo discutíamos 32 facultades de medicina, que estamos adscritos a la Asociación Colombiana de facultades de Medicina —ASCOFAME—, y curiosamente la única universidad que pudo acceder al registro o al permiso fue la Universidad Remington. Incluso en determinado momento nos dijeron que si queríamos ellos nos proporcionaban las piezas anatómicas o los cadáveres que necesitáramos. El vicedecano, ahora, planteó algo que recuerda el comercio de cadáveres en algunas universidades de este país y nosotros

no podemos caer en ese juego. Y tenemos, desde la alta dirección, que controvertir y no aceptar este tipo de imposiciones.

Vale la pena decir que me he reunido con estudiantes y profesores, individual y colectivamente, y hemos llegado a algunos acuerdos que posiblemente le den una salida en el futuro a un problema que no solo es local, sino también nacional.

Desde el punto de vista académico y tecnológico, uno tendría que reconocer, entonces, que el cadáver o la pieza anatómica como instrumento es importante, es fundamental en un proceso de enseñanza a través de áreas que se relacionan no solamente desde el concepto del profesor de morfología, sino que es importante su relación con la radiología, la imaginerología general, con la rehabilitación, la fisiología, entre otras, y no en forma aislada; pero esta actividad como sucede en las grandes universidades del mundo, debe complementarse y ahí entra la simulación como posibilidad, así mismo, la plastinación, los módulos tridimensionales, los softwares especializados y los pacientes estandarizados que son simulados en consultorios, en el cual los estudiantes pueden reconocer al par e identificar estructuras propias del ser humano.

Cuántas veces nosotros ante un cadáver, sea desmembrado para la docencia o íntegro, nos preguntamos por ese ser humano que soñaba, que tuvo ambiciones y que hizo parte de una familia; muchas veces no nos cuestionamos sobre eso. Y son reflexiones que nos debemos hacer alrededor de lo que consideramos una pieza anatómica.

Se hace preciso, entonces, hablar sobre la disponibilidad de cadáveres; resulta que hasta hace unos cinco u ocho años, Medellín era la primera ciudad del mundo en tener buena disponibilidad de cadáveres, lo que era también una vergüenza. Yo, como profesor de anestesia, iba cada ocho días con unos estudiantes al anfiteatro; siempre los lunes, durante 8 años, trabajábamos en cadáveres frescos que oscilaban entre los quince y dieciocho años; el 80% correspondían al sexo masculino. Teníamos una disponibilidad de más o menos 35 cadáveres todos los lunes. Esto evidenciaba, en ese entonces, el creciente número de muertes por violencia.

Hoy vamos al anfiteatro y escasamente tenemos un solo cuerpo para todos los que quieren trabajar en un cadáver fresco. Esto nos plantea retos. Yo no tengo todavía la fórmula mágica para conseguir cadáveres. Ojalá en este país nunca más tuviéramos cadáveres por violencia. Igualmente, habría que analizar por qué las personas no los donan. Yo pregunto: ¿Cuántos de nosotros estamos dispuestos a donar los cuerpos de nuestros familiares? Día a día hay menos N.N., menos interés por donar cadáveres para que los estudiantes aprendan. Cuando se acaba la materia prima llamada cadáver debemos pensar en utilizar otras herramientas. Como profesor de anestesiología voy a presentar algunas imágenes que muestran que es la simulación en la enseñanza, en muchas partes de América Latina. (El Decano expone varias imágenes, en las cuales se puede observar el uso de varios simuladores en la práctica de anestesiología y de trasplantes).

Se preguntarán, entonces, si yo estoy en contra de la enseñanza de la morfología y de la anatomía, y si pretendo acabar con la presencia de un profesor como Carlos Estrada, la respuesta es no, la cátedra de morfología no está en riesgo en la Facultad de Medicina, al contrario, tiene vigencia absoluta; pero sí, y solo sí, en la medida en que nos integremos de acuerdo con el currículo de las diferentes áreas del conocimiento, como por ejemplo, con radiología, reumatología, medicina física y rehabilitación, y le permitamos al estudiante tener acceso a todo el conocimiento.

La invitación siempre es que trabajemos en grupo, independiente de la diferencia de quien tengamos al frente con sus ideologías y posiciones. Esta es la apuesta que nosotros hacemos, que de una forma desprevénida comprendamos al otro en sus posiciones, y entender que finalmente alguien tendrá que tomar una decisión que a una parte le gusta y a otra parte no.





## Del idioma

**Federico Díaz González**  
Editor de *Iatreia*

[www.notasdelidioma.blogspot.com](http://www.notasdelidioma.blogspot.com)

Todas las citas son de artículos sometidos a consideración de Iatreia.

“Tales cambios y sus efectos pueden ser evitados **y/o** disminuidos (...)”.

En esta frase hay dos errores: usar sin justificación la voz pasiva y recurrir a la doble conjunción **y/o** que es innecesaria en español. Se puede corregir así: “Se pueden evitar o disminuir tales cambios y sus efectos (...)”.

“Estas técnicas proporcionan condiciones de seguridad para (...)”.

En busca de la concisión podemos escribir: “Estas técnicas son seguras para (...)”.

“Pueden ocurrir hematoma epidural, hematoma subdural y hematoma subaracnoideo”.

Es innecesaria la repetición de la palabra **hematoma**. Basta escribirla una vez: “Pueden ocurrir **hematomas** epidural, subdural y subaracnoideo”.

“(…) se **realizaron** tactos vaginales por el personal a cargo de la sala de trabajo de parto”.

Para abreviar la frase y rescatar un verbo diferente de **realizar**, de cuyo empleo se abusa, podemos escribir: “(…) el personal de la sala de trabajo de parto hizo (o efectuó, o llevó a cabo) tactos vaginales”.

“Las puntuaciones del Apgar al nacimiento y a los cinco minutos **de los recién nacidos** fueron (...)”.

Por definición (*Diccionario médico ilustrado Dorland*), el Apgar es “una expresión numérica de la condición de un recién nacido (...)”. Por lo tanto, las palabras resaltadas sobran por ser redundantes.

“La población que **este estudio** seleccionó para describir eran madres jóvenes y con trabajos de parto en su mayoría sin complicaciones médicas”.

Dos propuestas para abreviar la frase: 1. “La mayoría de nuestras pacientes eran jóvenes con trabajos de parto sin complicaciones médicas”. 2. “La mayoría de nuestras pacientes en trabajo de parto eran jóvenes sin complicaciones médicas”. De paso se corrige la reiteración fonética (cacofonía) de “este estudio”.

“El catéter puede migrar hacia el espacio subaracnoideo pudiendo provocarse la inyección no intencionada de un volumen importante de anestésico local en el espacio intradural, iniciándose una anestesia espinal completa”.

Este párrafo ilustra bien varios errores de estilo: 1. El abuso del gerundio: “**pudiendo**”, “**iniciándose**”. 2. El abuso del pronombre enclítico: “**provocarse**”, “**iniciándose**”. 3. La redundancia en el uso del verbo poder: “**puede**”, “**pudiendo**”. 4. La cacofonía (reiteración fonética): “**local**”, “**intradural**”, “**espinal**”. 5. La falta de concisión. Una propuesta para corregirlo, excepto por la cacofonía, es la siguiente: “La migración del catéter hacia el espacio subaracnoideo puede causar la inyección intradural de un volumen de anestésico local suficiente para producir anestesia espinal completa”.

“En cuanto al uso de oxitocina (...) demostraron que la utilización de oxitocina en pacientes nulíparas en quienes se utilice la analgesia peridural no altera desenlaces tales como la proporción de cesáreas y la adaptación neonatal”.

En la frase hay dos ejemplos de redundancia: 1. “Uso”, “utilización”, “utilice”. 2. “Oxitocina” dos veces en el mismo renglón. Una propuesta para abreviarla y corregirla es la siguiente: “(…) demostraron que el uso de oxitocina en pacientes nulíparas sometidas a analgesia peridural no altera la proporción de cesáreas ni la adaptación perinatal”.

¿clientes o pacientes?

¿sujetos u objetos?

¿un problema del sistema o de la cultura?



Laura Ramírez Aguilar  
Estudiante de II semestre de Medicina  
laura.aguila@gmail.com

Hace algunos días, tras un rato en la piscina, tuve el infortunio de que se me taparan los oídos. Escuchaba vagamente lo que sucedía, era como si tuviera la cabeza metida dentro de un tarro. Ante la incomodidad de esta situación, no tuve más remedio que acudir donde un "otorrino" a que me "aspirara" los oídos y así pude volver a escuchar con aparente normalidad. A la cita me acompañó mi mamá y lo primero que me sorprendió, en la sala de espera del consultorio, fue ver la nueva publicidad del médico, nueva para mí, porque era la primera vez que la veía después de varios años sin acudir a este lugar. Se trataba de un volante negro con las fotos de lo que, el antes sólo otorrinolaringólogo, está "haciendo" ahora: narices, mentones, levantamiento de cejas, aplicación de botox, arreglo de orejas, etc. Mi papá, que en su momento también tuvo algunas dolencias auditivas, fue testigo de los inicios del doctor en los terrenos de la cirugía plástica; hace algunos años comenzó "haciendo" sólo narices, hoy se puede ver que se le ha crecido el negocio. Una vez entramos al consultorio, el médico procedió a preguntarme el motivo de la consulta, anotando todo en el computador y posteriormente procedió a ejecutar rápidamente el procedimiento de "destaponamiento" del conducto auditivo externo. La cita no duró más de siete minutos, pero tanto antes como después de realizar el procedimiento que mis oídos requerían, aprovechó para promocionar a mi mamá, ahora personalmente y sin reparos, sus servicios... Señora, ¿no ha pensado en ponerse un poquito de Bótox en la cara? Eso le ayudaría a no arrugarse tanto... A ver, muéstreme cómo se ríe... ¿Sí ve? Ahí se le marcan de una las patas de gallina y las

arrugas del ceño... Si quiere se mete a mi página web para que vea lo pulido que estoy trabajando...

Yo me salvé de la estrategia de mercadotecnia, porque según él, tengo la nariz bonita; si no, posiblemente me hubiese comentado también las bondades de sus cirugías estéticas.

En este contexto, me atrevo a catalogar la tan mencionada "deshumanización" de la medicina, como el trato hacia los pacientes y, ahora no sólo hacia ellos, sino también hacia sus familiares, como clientes potenciales, no como seres humanos; como alguien que se reduce a unas arrugas, una nariz fea o un órgano enfermo. ¿Será entonces que este es un problema exclusivo de las tan criticadas EPS? ¿O será más bien que la medicina en general, independientemente del estrato, se convierte poco a poco en un negocio y el cuerpo humano en una mercancía? ¿Qué le da ahora valor al ser humano? En una cultura como la nuestra, esclava de la imagen y el dinero, no es raro encontrarse con situaciones como la que describo... Creo que ya no se trata de un problema que sólo atañe a aquellos que tienen escaso acceso a la salud y son maltratados con largas filas e insuficiente atención, ahora nos toca también (obviamente en otra dimensión, pero con similar trasfondo) a aquellos que afortunadamente podemos escoger a un médico especialista entre una amplia lista, pedir una cita y pagar el "vale" de la prepagada, para ser atendidos rápidamente. Ahora ese asunto de la "deshumanización"

de la medicina es un problema que nos compete a todos los que estamos inmersos en esta cultura, independientemente de las características de la institución de salud a la que estemos afiliados.

Sólo resta decir que pudo más la curiosidad que los reparos y al regresar a mi casa consulté la página web del antes "otorrino" y en ella vi que se remite en muchos casos a la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología. He aquí algunas frases tomadas textualmente de la web de dicha sociedad, que deberían al menos cuestionarnos un poco, en medio del imperio de la imagen y el culto a la belleza en el que estamos inmersos. Me limito a citarlas, las preguntas se las planteará cada uno (a):

"Nada tiene un mayor impacto en una persona que la forma y tamaño que luce su nariz".

"El labio inferior deberá ser siempre más grueso y revertido que el superior".

"Cuando un padre piensa en una otoplastia es porque quiere lo mejor para su hijo".





## Desde la enfermedad hasta el duelo<sup>1</sup>

**Julieta Correa Restrepo**, cuarto semestre de medicina

**Joeth David González Coronado**, cuarto semestre de medicina

**Sebastián Orozco Arteaga**, sexto semestre de medicina

**Silvia Patricia Cárdenas Ramírez**, cuarto semestre de medicina

**Julián Andrés Silva Álzate**, cuarto semestre de medicina

oro456@hotmail.com

julicore2003@hotmail.com

En este ensayo pretendemos analizar los diferentes momentos en los cuales la muerte toca las puertas del alma. El tema principal será el paciente con enfermedad terminal crónica; sin embargo, no se dejará de tocar otras situaciones comunes en las que nos veremos involucrados como médicos, como familiares o como condolientes. Los momentos mencionados son los siguientes:

- La noticia de una nueva enfermedad o de la complicación de una afección crónica.
- El deterioro de la salud física, mental y emocional del paciente y la respuesta de la familia ante el hecho.
- Los últimos días.
- La muerte, los rituales fúnebres y el duelo.

1. Un paciente sano puede recibir el aviso de una nueva enfermedad grave de diferentes maneras: por el médico, por la enfermera o por medio de un examen paraclínico. Hay otro caso, no menos grave, de un paciente con una enfermedad crónica que por una recidiva aguda genera evolución desfavorable, con recuperación no satisfactoria. En el primer caso, tenemos mayor probabilidad de generar un *shock* emocional no solo por la noticia repentina, sino porque el resultado llevará a un hecho funesto. En este caso, la muerte está en todo su esplendor, entra en la vida de los pacientes y sus familiares, y genera

temor, angustia y remordimiento. Sus heladas sombras llevan al paciente a la negación de lo sucedido y a la culpabilidad del hecho; en ese momento, el paciente hace una retrospectiva de su vida y viene un período de autojuzgamiento por lo que se ha hecho y dejado de hacer que genera angustia por el qué hacer antes de morir. Los familiares, con la esperanza en su corazón, nublan la realidad de la muerte y cohiben sus angustias para expresar una fortaleza hipócrita que lleva solo al distanciamiento emocional, tan nocivo en esta etapa.

En el segundo caso, de recidiva, no se presenta un *shock* tan profundo y amargo ya que el paciente ha reflexionado más acerca de la muerte por la información impartida por el personal de la salud. Los pacientes en este estado, como cazatesoros, buscan todas las alternativas disponibles desde la medicina occidental, con drogas muy costosas y procedimientos experimentales, hasta medicinas no convencionales y procedimientos mágico-religiosos.

Por esto, nosotros como médicos, amigos y familiares, debemos actuar de una forma en que ayudemos al paciente y a familia en vez de empeorar la situación. Lo primero es no ser escueto a la hora de darle la noticia, pero tampoco caer en el engaño de que la ignorancia del paciente es lo mejor para él. Hay que cuidar las palabras que se dicen para no resultar agresivos y herir al paciente, además, hay que advertirle que por su labilidad emocional puede ser víctima de estafas y robos por parte de personas inescrupulosas. Hablar con respeto, sinceridad y cordura, y recomendar al paciente para que evitar situaciones que puedan empeorar su salud son las mejores herramientas para relacionarse con él.

2. Al ir empeorando físicamente, al paciente le es imposible negar la realidad; entonces deja de conservar una actitud de alegría y esperanza, basada en falsos ideales, y llega a un estado de hostilidad y enojo, por el que también pasan los familiares que no creen justo que se vaya su ser querido. Pasa de la hostilidad al regateo: el paciente quiere sanar sus culpas a cambio de que la muerte no llegue o de que el dolor cese. Al encontrar estos esfuerzos inútiles, y continuar con su evolución en detrimento, llega a un estado de depresión y soledad, en el cual son de vital importancia la amabilidad y la compañía de nuestra parte y de la familia. Por último, se encuentra un momento al que no todos llegan: la aceptación.

Al fallar progresivamente los sistemas del cuerpo, el individuo se torna débil y se puede convertir en una gran carga para su familia; razón por la cual esta puede distanciarse, a lo que el paciente responde con un desequilibrio emocional que, junto con los trastornos mentales, empeora más la situación familiar. Esta difícil situación puede unir a la familia o separarla totalmente. Tantos razonamientos y etapas no se presentan de igual manera en muertes inesperadas, pues no se pasa por el detrimento lento que puede ser doloroso, sino que se da una situación que puede causar un gran *shock* emocional.

3. En la etapa agónica del proceso de morir, la principal manifestación en el paciente es un estado de ansiedad, tristeza, vacío afectivo y miedo a la soledad que evidencian su condición de mortal y su inminente partida de este mundo. Sus principales preocupaciones son el estado en el que quedarán sus seres queridos tras su "partida". En esta fase terminal, tiene necesidades espirituales que pueden ser suplidas por familiares, enfermeras, capellanes y hasta por doctores, para obtener la fuerza de enfrentarse a la muerte con dignidad. Además, están las necesidades físicas: entra el punto del manejo del dolor; que, si se controla, facilita los procesos de muerte.

1. Texto final para la materia del Componente Flexible "Asistencia y educación en el arte de morir y el duelo", orientado por la profesora Silvia Elena Valencia.

4. La muerte es el momento en que el profesional de la salud y la sociedad misma presentan inconsistencias considerables. Después de la muerte la atención recae en los seres queridos del difunto. El duelo es el proceso natural que se atraviesa al aceptar una pérdida importante; es algo personal y puede durar meses o años. La aflicción es la expresión exterior de la pérdida. Ese dolor puede expresarse física, emocional y psicológicamente; por ejemplo, llorar es una expresión física; mientras que la depresión es una expresión psicológica. Es muy importante permitirse la expresión de estas emociones ya que si no son resueltas, pueden llegar a causar una enfermedad física o emocional.

El duelo es una respuesta adaptativa normal que puede presentar diversas variables:

— **Duelo patológico.** Es aquel en que la intensificación del duelo se desborda, lo cual hace que recurra a conductas desadaptativas o permanezca en este estado sin avanzar hacia su resolución.

— **Duelo anticipado.** El duelo no comienza en el momento de la muerte, sino mucho tiempo antes, cuando se emite un pronóstico de incurabilidad, lo que produce tristeza en la familia, pero también una adaptación más o menos inconsciente a la nueva situación.

— **Preduelo.** Es un duelo completo en sí mismo que consiste en creer que el ser querido ha muerto definitivamente “en estado de salud”. El que está ahora a nuestro lado ha sido transformado por la enfermedad a tal punto que, en algunos casos, no se le reconoce más.

— **Duelo inhibido o negado.** Se niega la expresión del duelo porque la persona no afronta la realidad de la pérdida. Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción.

— **Duelo crónico.** Es el que tiene duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria. Un duelo crónico puede llegar a ocupar toda una vida. Se dice que existen personas estructuradas existencialmente por el duelo, en las que este determina el núcleo constitutivo de su existencia.

La expresión de las emociones sería lo ideal; sin embargo, la muerte es lo que puede llamarse un “hecho social”, pues tiene lugar en un

contexto social, en función de organizaciones, de roles sociales, con significados sociales; lo que a veces obstaculiza la expresión de las mismas. Es entonces cuando vienen las dificultades que subsiguientemente serán expuestas. Los rituales funerarios del duelo y el luto están influidos directamente por el contexto social en el que ocurren. Esto se refleja en las diferentes culturas, ya que cada una de ellas asume la situación de una manera diferente. Dentro de las culturas se presentan también unas diferencias: el tipo de muerte y el concepto de muerte que haya formado la persona.

En la actualidad, se desacredita la persona en duelo; si a esto le sumamos que estamos olvidando la interacción social como un elemento central que le permite al deudo comenzar a reconstruir su realidad con un significado e identidad en la vida, el resultado será un mayor obstáculo para la recuperación del equilibrio perdido. La muerte causa tanto miedo que ya no nos atrevemos a decir su nombre (usamos multitud de eufemismos); miedo que, a su vez, es considerado normal y necesario, lo que lleva a que el duelo desaparezca como práctica, pues los funerales son más cortos y la cremación se vuelve cada vez más frecuente.

El duelo se da en un contexto donde la intervención y el apoyo brindado por otras personas juegan un papel importante para su buen desarrollo. Los objetivos que se busca alcanzar cuando se les brinda apoyo a las personas en duelo son: impedir o disminuir el aislamiento; prevenir o disminuir el deterioro de la salud mental y física; mejorar la calidad de vida del sufriente; disminuir el estrés. El objetivo general sería ayudar a la persona a tratar las emociones, a confrontar la realidad de la pérdida, animarla a decir un adiós apropiado y a sentirse cómoda volviendo otra vez a la vida.

Después de este breve recorrido por el camino de la muerte, desde su primer signo hasta su metamorfosis en una imagen conceptual para los sobrevivientes, podemos decir que como personas debemos apoyar al enfermo desde que se le notifica la enfermedad, para poder mejorar sus condiciones de vida mientras

espera el estado de moribundo. Cuando llega a este, se le deben proporcionar todas las condiciones médicas para evitar el dolor y el sufrimiento, lo que permitirá la adecuada elaboración del proceso de la muerte en compañía de la familia. Por eso, vimos cómo el médico se debe comportar según la etapa en la que se encuentre el paciente, teniendo en cuenta los múltiples centros y servicios de ayuda profesional.

## Bibliografía

- Érika G. Meza Dávalos, Silvia García, A. Torres Gómez, L. Castillo, S. Sauri Suárez, B. Martínez Silva. El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas Volumen 13, Núm. 1, enero-marzo, 2008.
- Macías Fernández, J.A.; Vargas Aragón, M.L.; Rodríguez Montes, M.J. Perfil clínico del paciente con reacción de duelo. Informaciones Psiquiátricas 1996.
- Luciano Soriano, M. Carmen; Cabello Luque, Francisco. Trastorno de duelo y terapia de aceptación y compromiso (ACT). Univ. Almería, Fac. Psicología, Dep. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, España. Análisis y Modificación de Conducta 2001.
- Del Pino Montesinos, J.I.\*; Pérez García, J.\*; Ortega Beviá, F. Resolución de duelos complicados desde una óptica sistémica.



## Facultad de Medicina, más acá del prestigio

**Carlos Andrés Marín**, estudiante de quinto semestre de Medicina

**Édier Loaiza Maya**, estudiante de cuarto semestre de Medicina

**A** los estudiantes, profesores, empleados no docentes y miembros de la administración.

¿No has pensado que la democracia es un buen simulacro para elegir a un administrador? ¿No te has sentido inexistente a la hora de votar? ¿No has pensado que la democracia es la excusa bajo la cual alguien hace su voluntad a nombre del pueblo? ¿No has pensado que todos los candidatos tienen discurso de salvador? ¿Has notado su metamorfosis al ser electos? Si te ha ocurrido esto, eres víctima de la democracia.

En esta democracia de papel el "líder", por lo general, tiene ciertas características: después de ser electo se niega a hablar o a escuchar a los otros; es un engañador profesional, queda bien con todos porque "todo está en proceso"; habla de proyectos en servicio de la gente, pero sólo en abstracto, porque en realidad lo beneficia directamente a él y a su carrera política y económica; siempre que hablan aluden a patria, a ciudad, a universidad, pero a la hora de tomar decisiones, atrincherados en sus oficinas, sólo existen sus criterios; sus administraciones, según ellos, no dejan ningún problema sin resolver, y ahogados en su soberbia piden dos y hasta tres períodos. Cualquier parecido con la realidad de tu país, universidad o facultad, es pura coincidencia.

El ejercicio de la democracia no se puede circunscribir a unos votos, y mucho menos votos que no son tenidos en cuenta, como sucedió en nuestra facultad con la elección de decano. La democracia es la directa participación de los estudiantes y profesores, levantando sus voces mientras estas son escuchadas. La democracia es el sentido de pertenencia que existe en el ánimo de cada uno de los integrantes de una colectividad. La democracia es un diálogo multilateral, y no una unilateralidad impuesta como se propone desde la voz del administrativo,

idea que se valida con el argumento de que "no todo puede ser democrático" (dicho por el vicedecano en la Asamblea de estudiantes del 22 de septiembre).

Aún no entendemos por qué no somos escuchados. ¿Quién sabe más de los problemas de los profesores si no ellos mismos? ¿Quién sabe más de las necesidades educacionales que los estudiantes, profesores, profesionales y también la sociedad? ¿Se nos ha preguntado si preferimos la inversión en planta física o dar solución a las necesidades formativas, como lo son el déficit de profesores y la actual y vergonzosa situación del Departamento de Morfología? ¿Se nos ha consultado si preferimos cobertura sobre calidad? ¿Se nos ha indagado si estamos de acuerdo con la presencia de la bota militar dentro de la Facultad, al tiempo que nos convertimos en blanco del conflicto armado? ¿El representante de los estudiantes al Consejo de Facultad nos consideró cuando votó a favor del despido del profesor Fabio Henao? De hecho, ¿alguna vez nos ha consultado algo?

Si nos escucharan, cosa que no sucede en esta democracia de papel, sabrían que a los estudiantes nos interesa responder al bienestar y avance de la sociedad, y no a las necesidades de las empresas de la salud (disfrazadas de "pertinencia social" por la administración), ni tampoco queremos volver a la época de fundamentación sin prácticas (¿multimedia es una práctica?), ni laboratorios, ni observaciones, si no confinados a la mera educación teórica.

Para ejercer democracia, de verdad, es obligatorio romper con nuestra herencia, la cual fue bien descrita por Héctor Abad Gómez: *En Colombia no aprendemos a*

*pensar. Sólo nos enseñan a obedecer, a aceptar lo que "los superiores" digan. En la casa, el papá es el que manda y todo lo que él dice es la verdad y la ley. En la escuela, la maestra y el maestro dan sus clases y hay que aceptar todo lo que digan. En el Colegio Secundario el Director es la Suprema Autoridad. En la Universidad, los viejos profesores saben todas las respuestas a cualquier problema. ¿Para qué preocuparnos, pues, por pensar por nosotros mismos? El mejor hijo es el que obedece todo; el mejor alumno es el que lo acepta todo; el mejor ciudadano es el que por nada protesta y hace todo lo que le diga el Gobierno civil, militar o eclesiástico... tampoco nos enseñan a conocernos, sino a desconfiar los unos de los otros. Las ideas se van así fijando y estereotipando y el necesario cambio no se presenta.*

Señores administradores, ustedes son la cabeza visible de nuestra facultad, permítannos vernos reflejados en sus decisiones para que, como Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, no nos avergoncemos de ser pura fama y estar echados dormidos.



## Sin certezas

**Julián Felipe Rondón Carvajal<sup>1</sup>**

Estudiante de quinto semestre de Medicina  
juferondo90ster@gmail.com

Crónica de la visita a la exposición *Destierro y reparación*, Museo de Antioquia, 5 de septiembre a 16 de noviembre

*(...) porque hasta la justicia tiene cola de diablo,  
Y no quiere ver, no quiere mirar,  
Porque está desnuda mi libertad,  
Porque yo estoy solo y no sé que hacer,  
Porque pese a todo, Dios, aun te tengo fe.*

Alejandro Lerner, *Indulto*

Sobre el prisma que en las noches de insomnio se dibuja una y otra vez sobre mi acelerado pensamiento; así, de la misma forma me había soñado justo como estoy ahora, a las afueras de este terrible monstruo, de esta colección de viejos rostros, sosegados amuletos y complejas fantasías. Y es que, después de todo, y todavía sin atreverme a entrar a ingresar en él, siento como si todas las calles de la ciudad fueran paralelas, como si esta fuera un gran cuerpo limitado por numerosos polígonos de todas las formas posibles. Era tan solo una antesala a tan azarosa tarde; la vida misma quien me tentaba a asumir la responsabilidad de mis propios actos.

Pongo mis manos juntas, una sobre otra, sobreañadidas a la inevitable realidad. Marcho con cierta inseguridad, envuelto en hipotéticas dudas, tan errante entre mis propios algoritmos que decido dejarme llevar por el escaso conocimiento que hasta el momento tengo de aquello que tiempo después contemplaría; tan solo dos conceptos, "Destierro" y "Reparación" roban mi atención en aquel momento del día, puestas sobre el inmenso anaquel de madera y lienzo que desde pequeño he estado construyendo, aquel lugar que me llena de calma mientras trato de comprender lo aparentemente incomprendible.

Entro sigiloso tratando instintivamente de que nadie lo note. Me siento como un fugitivo que escapa de las ataduras impuestas por la angustia, por el dolor que le causa ser tan susceptible a la impasibilidad del ánimo. Intento no comprender para, con ello, disminuir mis percederos y pasivos miedos, enclavados en el contenido de aquel museo, que intimidante se presenta ante mis ojos intervenido por un sepulcral silencio; de repente, me desconecto de aquellos que junto a mí se disponen a observar la exposición. Mi mirada, fijada en la obscuridad de profundos abismos donde seguramente se encuentran las palabras indicadas para describir lo que hasta entonces estaba sintiendo, ejecuta un rito propio de iniciación hacia una muestra fiel de la barbarie, de las falsas esperanzas, de la llegada violenta

<sup>1</sup> Esta crónica fue escrita luego de una visita al Museo de Antioquia, en el Componente Flexible de Literatura, con la orientación de la profesora Paloma Pérez S.

de la muerte sin más presagios que una cadena de acontecimientos grotescos para la dignidad humana. Sí, ya estoy en la última línea que separa el exterior con el contenido de la primera sala; realmente estoy predispuesto. Sobre mi mente se han recostado sucesos que nunca habría imaginado. La nostalgia que se apodera poco a poco de la vida hasta hacernos viejos; era ella ahora la causante de mis implacables ganas de analizar cada imagen, cada fotografía, cada evidencia.

Primera sala. Frente a mi rostro enormes imágenes de humildes campesinos atravesando ríos, abandonando sus casas con rostros apagados, resignados; se veían pálidos aunque las fotografías tuvieran el mismo color del indeterminismo: juegos de blanco y negro. El aire, el agua y la tierra se combinaban magistralmente para recrear aquellos ambientes donde el recorrido de pasos era una terrible condición para seguir vivo. Justo al lado, una recopilación fotográfica; es una mujer negra. A pesar de que cada una de las imágenes de la secuencia está acompañada de pequeños fragmentos, creo que ellas podrían darse a conocer por sí mismas. Son profundas escenas de dolor que alcanzan a jalonar el vacío que nos acompaña por siempre, aunque algunas veces lo perdamos de vista y pensemos erróneamente que se ha ido; pues no, he allí nuestra marca inmortal, nuestra debilidad ante el raciocinio, nuestro lado amante del querer común, que en épocas de hombre irascible escapa de manos cautelosas para ausentarse dentro de nuestra propia ausencia.

Contiguo a la primera sala, se ha levantado una inusual exposición con altas dosis de ironía. Se toca el tema de la palma de cera, las repercusiones biológicas de su explotación, pero sobre todo, las consecuencias que ello trae dentro de las entrañas de la sociedad. En aquella gran imagen, tres hombres, hijos de la tierra, hermanos del trabajo. Sobre sus vigorosas manos, tres libros con una temática no muy distinta: "La palma de cera como impulsadora del desarrollo socio-económico"; ese es el eje sintetizado de los tres ejemplares a juzgar por algunos de sus títulos, eran libros que omitían por completo la situación real de aquellas poblaciones que tuvieron que dejar toda riqueza material que pudieran tener por el interés ambicioso de unos pocos temerarios. Pero indudablemente el significado mayor de aquella fotografía era el hecho de que ninguno de aquellos tres hombres representados en ella sabían leer, y así lo transmitían disimuladamente con apacibles sonrisas trazadas sobre su helada y marchita tez, en tensión por la mezcla de recidivantes rayos de sol y continuas masas de viento.

No más por aquel lugar. Era el momento de acceder a la segunda sala. Subo las escaleras con cierta desconfianza, sometido a un aparente estado de autorreconocimiento, como si por

un instante me hubiera perdido de mí mismo. Recuerdo esbozos de mi infancia, cuando alguna vez estuve triste, mi llanto de pequeño, las reconciliaciones inmediatas con mi madre. Alcanzo también a imaginarme acompañando a aquellas familias que navegando sobre el amplio espectro de la geografía nacional se aventuran por tomar el riesgo de seguir viviendo. No he terminado todavía de cruzar un riachuelo imaginario cuando ya se descubre ante mí una tercera sala, mucho más extensa que las anteriores, ambientada por pinturas de artistas internacionales que parten de lo esencialmente vital para soltar su alma al margen de la tragedia, desahogándose en despampanantes mezclas de colores, capaces de revivir recuerdos sepultados ya en lo profundo del corazón.

Había fosas plasmadas en las dimensiones del suelo de aquel lugar, con la sugestiva carga del sepultamiento en letras azarosas, despiadadas. Por un momento imaginé estar allí, en medio de la maleza, siendo testigo de una pavorosa escena causada por la ignominia de los malvados. Un extraño sentido de respeto hacia las víctimas me obliga a no levantar mi cabeza por unos segundos, quizás por respeto a la memoria de las víctimas invisibles no cuantificadas en nuestro misericordioso país, que por años han sido arrojadas al olvido mediante aquel cobarde ritual de las fosas comunes; retengo mi respiración por unos segundos. Siento como mi cuerpo se silencia mientras un ligero dolor agudiza mis sentidos.

Salgo de allí, e ingreso a una última sala, donde reposan imágenes que evidencian la brutal violencia a lo largo del mundo. Aquí están, estáticos, los monumentos a los inmolados musulmanes, a las viudas árabes que parecen no ceder ante el tiempo, a aquellos que fueron forzados a dejar sus tierras, sus orígenes, y aquellos que fallecieron en el intento por no hacerlo, por rehusarse a dejar en vilo su memoria. La guerra, siniestro escándalo, perverso asilo que somete a los débiles, a los bondadosos, a los civiles; que cobra venganzas en arremetidas feroces indistinguibles de cualquier rasgo humano. El hombre violento, a imagen y semejanza de una lenta muerte.

He terminado la exposición. Siento que me pesa mi propio cuerpo, más que antes, más que siempre. Me he cargado de recuerdos propios y ajenos, me he aventurado a indagar el frío sepulcro de la existencia humana. Hace más frío, y al parecer el tiempo es más denso. Aunque ni siquiera ha terminado la tarde, siento como si hubiera pasado un decenio. Piso de nuevo la calle; un nuevo aire se respira allí. Es extraño. Parto después de estremecer mis ojos en dirección al horizonte. Me pregunto si será el mismo hombre detrás de la brevedad de esta aventura. Me examino las manos mientras camino muy lentamente, con la razón hecha trizas, con más cuestiones que certezas.





## Brevísimo elogio de los concursantes A propósito del concurso de cuento, 2008

**Juan David Arias**  
Docente del Área de Comunicación  
juandavidarias@rocketmail.com

Todos los concursos literarios están arreglados... es decir, están alineados del lado de la regla, del canon, porque permiten al ganador entrar en ella y ser parte de cierta comunidad. El grupo que se construye, sin embargo, es solo de ganadores ya que nadie piensa en los concursantes (que son aquellos que no son ganadores) más que para agradecer lacónicamente su participación el día de la premiación y, por cortesía, invitarlos a seguir participando. Todos los concursos literarios están arreglados, obedecen ciertas reglas cósmicas misteriosas porque el ganador, no sin cierto sustico, no hace más que convertir la sospecha de que lo será, ese no se qué antes del fallo, en una certeza que se resuelve en alegría. De no ser así, de no estar seguros de que ganaríamos, nunca se concursaría. Nadie envía un trabajo que sabe no resultará premiado. Todos queremos ganar y no comprendemos, cuando perdemos, las razones misteriosas por las que fuimos eliminados.

Como pocas veces hay palabras para los concursantes, es decir para aquellos que no tendrán laureles, para aquellos que no accederán a la revelación de su nombre y permanecerán en el no ser del seudónimo, quisiera hacer un pequeño elogio de ellos pues en últimas son la razón de ser de los concursos: promover que el oficio de escribir realmente se realice. Los ganadores que se mimen solos, bastante motivo de alegría y orgullo tienen, que de los concursantes haremos su descripción.

Participar en un concurso no es fácil; en primer lugar hay que tener la obra lista y adaptarla a lo que pide el pliego de condiciones, pero no todos los concursantes pasamos por este paso y muchos escribimos para un concurso, confeccionamos productos que creemos podrán pasar el listón puesto por los jueces y nos arriesgamos a participar... a veces terminamos el texto unas pocas horas antes del plazo final y cuando mandamos la orden de imprimir... el acabose: la impresora se quedó sin tinta, no hemos comprado los sobres de manila y no tenemos todavía un seudónimo con el que nos sintamos cómodos; desesperados corremos con esa extensión de nuestra memoria virtual a la que llamamos memoria hasta un lugar dónde imprimir, pedimos un poquito de colbón, marcamos los tres sobres y miramos el reloj... falta media hora para que cierren el correo, es menester correr, volar... al llegar, el poco dinero que teníamos se nos fue en el taxi, los sobres, las impresiones y escasamente podemos pagar el flete. Felices y nerviosos nos vamos para la casa, con el recibito de envío en la mano, a esperar que pasen los dos meses para nuestra consagración.

Durante todo este tiempo no conseguimos olvidarnos del concurso; ansiosos, hacemos planes con ese billete de lotería en forma de recibo que hemos guardado cuidadosamente en la billetera y en momentos de sensatez recordamos el cuento de la lechera, hasta el día en que, de pronto, un correo electrónico breve y frío, que nos invita a participar de la premiación al día siguiente llega a nuestro buzón. Los que estamos curtidors de participar en cuanto concurso hay, sabemos que todos los concursantes son invitados al acto, pero aquel que tiene poca experiencia no duerme pensando en qué ropa se pondrá, cuál será su actitud cuando pronuncien su nombre, con quién irá al acto, pues si lo invitaron fue por algo, mínimo una mención. Estamos allí, rodeados de rostros expectantes, de sueños que devienen sujetos con billetes de lotería en el bolsillo, esperando que se mencione nuestro pseudónimo y nada, no lo nombran... ¿será que sí llegó el cuento?, ¿el jurado sí lo leería?, ¿soy tan malo?, ¿son ellos tan buenos?... ah, y pensar que cuando se publican los ganadores nos parece que nuestro cuento era mejor, que merecía un tratamiento más digno... y entonces vamos cogiendo callito: después de escuchar el fallo comprendemos que la clave del cuento es el principio, una primera frase que impacte y atrape al pobre jurado que debió leer 2.000 cuentos en un mes y que simplemente desechó el nuestro por el título, porque después de leer un párrafo le parecía que no iba a ningún lado, sabiendo que lo bueno venía en el segundo y en el tercero... ah, si el jurado lo hubiera leído todo, pero es muy difícil...

Por cortesía permanecemos en el recinto hasta el final y, dignos, aplaudimos a los ganadores con cierta rabiecita que poco a poco se transforma en decepción y de allí otra vez en dignidad y en fortaleza, y entonces nos hacemos el propósito de ir construyendo una obra para que el próximo concurso no nos coja por sorpresa. A partir de allí, y solo por concursar, es que nos convertimos en escritores pues es únicamente gracias a este gesto, el de hacernos el firme propósito de seguirnos midiendo para que algún día nos llegue el día, que podemos empezar a soñar con nuestra obra.

Ese es precisamente el mérito de los concursos: se organizan para estimular la producción y como consecuencia debe existir un premio, pero siempre se verá con qué satisfacción los organizadores mencionan la cantidad de cuentos recibidos, las notas curiosas ocurridas en la recepción de los trabajos y entonces comprendemos algo terrible que no nos puede ocurrirnos nuevamente: el pseudónimo debe ir en sobre aparte y el cuento no debe ir firmado. Bueno, será el próximo concurso...



# corriente de opinión

¿Qué entiende por dignidad humana?

Dignidad humana define a las condiciones que nos da el medio para desarrollar una vida dentro los parámetros adecuados y justos para nosotros y para lo que queremos hacer en nuestra vida, como proyecto de vida, base de la sociedad.

**Estudiante de medicina, séptimo semestre**

Por dignidad humana entiendo la situación en que una persona respeta y es respetada, una situación en la que ese sujeto, ese ser humano, es reconocido por los otros; ser digno, lo entiendo por el hecho de tener la capacidad de mostrarse tal como se es delante de los demás y ser valorados por ellos”.

**Empleado de la Facultad**

Yo creo que dignidad humana es aquella posibilidad de uno tener tres cosas: salud, educación y empleo; un sistema que posibilite eso, hace más digna a las personas y a los seres humanos.

**Empleado de la Facultad**

Bueno, dignidad humana es algo que todo ser tiene, que es propio de cada ser, por buenas razones o buenos comportamientos, la personas se la merecen; un ejemplo es cuando uno habla de situaciones o cosas dignas para unos, quiere decir que estas personas se la merecen, o son idóneas para ellas.

**Estudiante de medicina, quinto semestre**

Yo entiendo por dignidad humana que las personas puedan tener acceso al trabajo, a la vivienda, a la educación, a la salud y que estén acompañados por todos los elementos que las llevan al bienestar, en concordancia con los derechos económicos, sociales y culturales, que además son pactados internacionalmente. Si una persona no cuenta con estos factores que dije, se atenta contra la dignidad humana, y uno de los más importantes es que pueda contar con empleo.

**Profesora de la Facultad**

La dignidad humana es el respeto a la persona humana, sea la de uno o la de los otros seres humanos.

**Profesora de la Facultad**

Para mí la dignidad humana es el amor y el respeto que tenemos hacia nosotros mismos y hacia las demás personas.

**Empleado de la Facultad**

La dignidad humana es la garantía de una condición inherente a toda persona, sin importar su clase, su raza, su nivel educativo, etc; lo único que importa es que sea un ser humano. Para garantizar esta condición, se debe respetar, tolerar y hacer que cada persona tenga las condiciones mínimas para vivir como persona.

**Estudiante de Medicina, undécimo semestre**

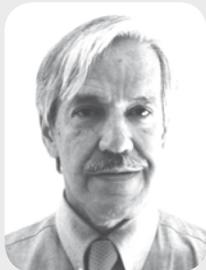
La dignidad humana es el respeto por las características propias de los seres humanos, es decir, por todo aquello que constituye a una persona y lo hace digno de vivir bajo las mejores condiciones.

**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, cuarto semestre**

La dignidad humana es respetar a cada persona como es y tolerar las diferencias que nos hacen humanos.

**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, tercer semestre**





**Hernán Mira Fernández**  
Editor

## Personas y ciudadanos: los dos grandes retos de la educación moral

### Por: Beatriz Fernández Herrero

Profesora Titular del Departamento de Lógica e Filosofía Moral de la Universidad de Santiago de Compostela (18/07/2005)  
Fuente: [www.educaweb.com](http://www.educaweb.com)

(Apartes)

A menudo se considera que la educación tiene como objetivo prioritario el preparar para la vida a los niños y niñas y a los jóvenes, entendiendo por esto que los capacitará para acceder al mundo laboral. Sin embargo, esta preparación para la vida es algo mucho más amplio y profundo que la mera preparación profesional, ya que la esencia misma de la educación implica una formación en un doble sentido: por un lado, se trata de dotar a la persona de una identidad y una autonomía como tal, y en segundo lugar, de proporcionarle los elementos culturales y las destrezas sociales necesarias para su inserción y su participación activa en el grupo al que pertenecen, tanto en el ámbito profesional y laboral que acabamos de mencionar, como en el de las relaciones sociales y la actividad política; dicho de otro modo, a lo que nos estamos refiriendo es en un sentido amplio a la educación moral. Hemos optado por esta denominación sobre la de educación en valores porque nos parece que este último término podría permitir la reducción de su comprensión

a una simple instrucción o transmisión de unos valores y normas que han de ser asimilados pasivamente por parte del educando/a, quien únicamente entonces habría de aprender a acatarlos, mientras que, a nuestro entender, **el concepto de educación moral puede concebirse como algo más amplio, referido sobre todo a los procesos mentales de asunción y/o crítica, y en su caso de elaboración, de esos valores**, capacidad que en líneas generales podríamos definir como estructura moral del ser humano, y que tiene mucho más que ver con su actividad ética(...)

**Libertad y justicia constituyen, pues, el doble objetivo de la educación moral, y por extensión, de la educación en general de toda persona:** libertad entendida como posibilidad o capacidad para aceptar de forma autónoma, es decir, responsable y críticamente, los valores morales; esta es la dimensión individual, de formación humana, de la educación moral.

Pero al lado de ella, hemos de hablar de la **dimensión sociopolítica, o de**

**“alfabetización funcional suficiente” para la convivencia en sociedades democráticas, abiertas y pluralistas.**

Este nivel de formación humana se centra en el segundo de los valores fundamentales de la educación moral que antes mencionábamos, el valor de la justicia, ya que ha de tender a capacitar a la persona para la vida en una sociedad del tipo descrito, lo que podríamos denominar educación democrática. Porque, efectivamente, se oye hablar mucho de políticas educativas que conciben la democratización de la educación como una ampliación de la oferta de servicios educativos y culturales; sin embargo, a menudo parece olvidarse, o se concede muy poca importancia, a la perspectiva que entiende **la educación como posibilitadora de acciones de construcción democrática de la cultura.**

Al respecto, puede ser interesante que nos refiramos al concepto de DEMOCRACIA DELIBERATIVA que presenta Amy Guttmann, ya que constituye, a mi modo de ver, la base sobre la que se orienta la educación integral de una persona atendiendo al nivel sociopolítico: según el planteamiento de esta autora, en una democracia no deliberativa se considera a las personas como sujetos pasivos que son gobernados, convirtiéndose así en

objetos de legislación; por el contrario, **en una democracia deliberativa, la ciudadanía participa directamente en el gobierno, pactando las razones que justifican las legislaciones y las políticas que los ponen en relación.** En un contexto tal, la educación resulta ser imprescindible, ya que es la posibilitadora de la capacitación para deliberar de los/as educandos/as, los futuros/as ciudadanos/as, para la que se requiere, no solo una habilidad, sino también la capacidad de lectura y escritura fluida, de cálculo, de desarrollo de un pensamiento crítico, y también la comprensión y aceptación de las perspectivas de otras personas, es decir, la noción de contexto. Esto en lo referente a las capacidades que deben ser desarrolladas a través de la educación; entre los valores que han de ser promovidos, cabe destacar la veracidad, las actitudes no violentas, el sentido práctico y la integridad cívica, todos ellos necesarios para garantizar la capacidad colectiva de la ciudadanía para obtener justicia. De este modo se irá **formando en los/as educandos/as una predisposición para deliberar, que hará de ellos ciudadanos y ciudadanas democráticos** que, a diferencia de los ciudadanos individualistas, que sólo buscarán razones para la defensa de sus propios intereses, o de los sujetos indiferentes o pasivos, argumenten conjuntamente en la búsqueda de soluciones comunes a los conflictos.

El acuerdo puede no conseguirse, y de hecho no siempre se consigue, pero

**su carácter deliberativo implica una actitud básica de respeto y de reconocimiento mutuos, que son consustanciales a la deliberación,** ya que permiten que todos y cada uno de los ciudadanos, más allá de sus ideas e intereses propios, puedan entenderse acerca de determinadas proposiciones, como plantea Habermas. Y aquí el papel de la educación resulta ser fundamental, potenciando la formación de identidades fuertes en los individuos y el reconocimiento de otras identidades, el respeto por lo diferente, la discusión y la argumentación. Por tanto, la función de la educación no puede reducirse únicamente a la transmisión de ciertos valores, a un nivel meramente reproductivo, sino que ha de ser **una auténtica educación moral,** en el sentido de promover aquellos valores que formen sujetos y culturas con identidad, memoria e historia, y a la vez que sean **gestores de lo que podríamos llamar los “mínimos” necesarios para la convivencia, a través del desarrollo de las capacidades dialógicas, de consenso y de comunicación.**

En definitiva, el modelo de educación moral que hemos expuesto -y propuesto- se fundamenta sobre todo en **posibilitar la convivencia de todas las personas en una sociedad justa, plural y democrática,** sobre la base de la construcción racional y autónoma de unos principios que, a través de la razón y el diálogo, puedan convertirse en guías de conducta de las personas, aplicándolos adecuadamente a cada situación concreta.

*Sintéticamente expuestos, estos principios serían dos:*

El principio de autonomía de cada sujeto, que se contrapone a la presión colectiva que supondría una adaptación impositiva a las normas sociales.

**El principio de razón dialógica, que se opone a las decisiones individualistas que no permiten el acuerdo ni la resolución de los conflictos de valores que puedan surgir entre las personas.**

Estos dos principios son las condiciones básicas de construcción de unas formas de convivencia personal y colectiva justas, que podrán ser tan variadas como lo determinen todos y cada uno de los implicados. **Capacitar a las personas para aprovechar esta variedad, y vivir plenamente en sociedades así formadas, es, seguramente, el mejor objetivo que como educadores —es decir, como educadores y educadoras morales— nos podemos proponer.**

El editor resaltó en negrilla algunos apartes del texto.



# Agenda médica

3 de diciembre

## Día Clásico del Médico

**Obra de teatro:** "La secreta obscenidad de cada día"

de Marco Antonio de la Parra, interpretada por el Grupo de Teatro de la Facultad

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

**Hora:** 4:30 p.m.

5 de diciembre

## Encuentro de Egresados y celebración Día Clásico del Médico

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

**Hora:** 5:30 p.m.

5 de diciembre

## Gran Celebración Día Panamericano del Médico

**Lugar:** Centro Cultural Español —Carrera 37 A N° 29-04, km 1 Vía Las palmas—

**Hora:** 9:00 p.m.

**Organiza:** Asmedas

5 al 6 de marzo de 2009

## XVII Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia: una visión integral de la mujer

**Lugar:** Auditorio del Centro Comercial San Diego, ubicado en piso 11, de la Torre Norte

**Inscripción:** a partir de enero de 2009 en <http://reune.udea.edu.co/>

**Organiza:** Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina

19 al 21 de marzo de 2009

## Curso de actualización en conocimientos generales médicos

**Organiza:** Asociación Nacional de Internos y Residentes —ANIR—

**Informes:** <http://anirregionalantioquia.blogspot.com/>

## Diplomatura en Puericultura: el arte de la crianza 2009

**Inicio:** 16 de enero de 2009

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

**Organiza:** Departamento de Pediatría de la Facultad y el Grupo de Puericultura

**Más información:** teléfono 263 78 85

# Agenda cultural

Del 26 de noviembre al 9 de diciembre

## Novena navideña

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

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

3 de diciembre

## Foro: Herramientas pedagógicas en la enseñanza de morfología

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

**Hora:** 9:00 a.m.

**Organiza:** Departamento de Morfología

9 de diciembre

## Ceremonia de grados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica

**Lugar:** Teatro Universitario Camilo Torres, Universidad de Antioquia

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

13 de diciembre

## Día de la Facultad

13 al 17 de enero de 2009

## Curso de inducción de estudiantes nuevos de pregrado

**Lugar:** Facultad de Medicina

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

