

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

Amor y amistad en la Facultad



A propósito del mes del amor y la amistad, algunos profesores y estudiantes de nuestra facultad se pronuncian al respecto: *Despechos de amor feliz*, *Guía para amantes: siete hábitos de la gente que se deja amar*, *¿Cuáles son los criterios diagnósticos de una pareja intensa?*, y otros. Lee *Principio Activo*.

Recordando a quienes soñaron una sociedad más justa y equitativa

En esta edición publicamos el texto *Vida y obra In Memoriam* que fue presentado por los estudiantes de la Facultad de Medicina durante la Cátedra Héctor Abad Gómez —el pasado 20 de agosto en el Auditorio de la Facultad Nacional de Salud Pública— en memoria de los profesores asesinados hace más de 20 años: Leonardo Betancur (1946-1987), Pedro Luis Valencia (1939-1987), Héctor Abad Gómez (1921-1987), entre otros, quienes lucharon de manera pertinaz por la defensa de los derechos humanos.

Además, los estudiantes de las facultades de Medicina y Salud Pública llevaron a cabo una serie de actividades en la semana del 23 al 27 de agosto, en las cuales recordaron y exaltaron los mensajes y acciones de los profesores fallecidos que algún día soñaron con una sociedad más justa y equitativa.

(Continúa en la página 24)

Vitrina

En esta edición 2 - 3

- Criterios editoriales del Boletín *Principio Activo*

Píldoras informativas 4 - 7

- Ceremonia de graduación en Turbo
- Hacia el conocimiento de nuestra facultad
- Nombramientos
- 50 años de Cirugía Pediátrica
- Hablemos del Bicentenario
- Ceremonia de graduación del programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria

Desde las dependencias 8 - 21

- Biblioteca Médica
- Observatorio Estudiantil
- Proyectos aprobados en la convocatoria de la Vicerrectoría de Extensión de la Universidad
- Avances en el programa de Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria
- ¿Un congreso internacional de comunicación para la salud?
- ¡Es hora de hacer clic!

En cartelera 22

Del idioma 23

Los estudiantes escriben 24 - 26

- Vida y obra *In Memoriam*
- Compendio cronológico de la influencia cáustica de las iglesias cristianas como institución sociopolítica en la práctica de las competencias ciudadanas

Los profesores escriben 27 - 30

- Despechos de amor feliz
- Guía para amantes: siete hábitos de la gente que se deja amar

Corriente de opinión 31

- ¿Cuáles son los criterios diagnósticos de una pareja intensa?

Agenda 32



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA

1803

FACULTAD DE
MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

FACULTAD DE MEDICINA
Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

Comité Editorial
Diego Alejandro Espíndola F.
Érika Cortés Tobar
Gabriel Montoya Montoya
Olga Inés Gómez Zuluaga
Paloma Pérez Sastre

Oficina de Comunicaciones
Ana Lucía Molina Cañas
Alejandra Amézquita Gutiérrez
Diseño
Carolina Ramírez Mendoza

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

Impresión
Imprenta Universidad de Antioquia

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

Crterios editoriales del Boletín

Principio Activo

Comité del Boletín

En esta edición presentamos los criterios editoriales por los cuales se rige el boletín para la publicación de textos; dichos criterios fueron discutidos y aprobados en el Comité del Boletín y en el Consejo de Facultad, y quedaron contenidos en la Resolución N.º 620 del 11 de agosto de 2010.

1. Qué es

El boletín *Principio Activo* es el medio escrito oficial de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, de carácter informativo que busca dar a conocer a la comunidad universitaria todo aquello que concierne a la Facultad en su dinámica administrativa, académica e institucional. El direccionamiento estratégico del boletín se acoge a la misión, visión y principios de la Universidad de Antioquia.

La publicación del boletín es mensual y seriada. Su distribución es gratuita y se presenta en dos formatos: digital e impreso. La publicación no admite pautas comerciales y sus colaboradores no reciben pago. A pesar de que su función es principalmente informativa, el boletín cuenta con secciones que permiten la publicación de textos argumentativos y narrativos.

2. Objetivos

- 2.1. Reflejar la vida de la Facultad en sus diferentes facetas: académica, investigativa, institucional y cultural.
- 2.2. Promover la escritura y la lectura en estudiantes, empleados, profesores y egresados.
- 2.3. Crear tejido social entre los miembros de la comunidad universitaria.
- 2.4. Divulgar las noticias que surgen desde las diferentes dependencias de la Facultad.
- 2.5. Publicar los informes de gestión y los comunicados de la Administración.
- 2.6. Informar sobre los eventos académicos, culturales e institucionales que se programan en la Facultad.

2.7. Publicar ensayos cortos, artículos de opinión y textos narrativos sobre temas pertinentes a la misión de la Facultad, la salud y la educación, en general, en consonancia con los criterios editoriales de esta publicación.

3. Indicaciones para la recepción de textos

Las dependencias de la Facultad son responsables de enviar la información al correo electrónico de la Oficina de Comunicaciones. Dicha información puede estar relacionada con nuevos nombramientos, premios obtenidos, proyectos aprobados u otro tipo de noticias que afectan o impactan el quehacer de la dependencia y, por ende, de la Facultad. El Comité definirá el formato y la sección de la publicación (nota informativa, entrevista, artículo, etc.).

3.1. Fechas de recepción: Se recibirán textos hasta el segundo martes de cada mes para ser publicados en la edición del mes siguiente. El boletín no circula en enero.

3.2. Formato para la presentación de originales:

Tipo de letra: *Times New Roman*, 12 puntos. Interlineado 1,5.

Máximo 3 (tres) páginas, incluyendo referencias bibliográficas.

Una imagen que acompañe el texto (opcional). La imagen debe estar contenida en las tres páginas y debe enviarse preferiblemente en JPG o TIFF y con un tamaño que no sea inferior a 800 píxeles de ancho y a una resolución de 300 ppp (puntos por pulgadas).

El encabezado del texto debe ir así:

Título del texto

Nombre del autor

Profesión o cargo

Programa y nivel o dependencia a la que pertenece

Correo electrónico

Una foto, tamaño cédula (opcional), de buena resolución y presentación

3.3. Normas *Vancouver* actualizadas para citas y referencias bibliográficas.

4. Criterios editoriales

4.1. Los contenidos del boletín deben ser actuales y coherentes con el direccionamiento estratégico de la Facultad.

4.2. La selección de los textos es discrecional del Comité Editorial del boletín.

4.3. Solo se publicarán textos originales. Las citas no deben superar el 30% del texto.

4.4. La buena calidad de los textos debe reflejarse tanto en el contenido y el tratamiento de los temas, como en lo relativo a corrección idiomática, claridad, coherencia y cohesión.

4.5. El Comité Editorial buscará dar cabida a diversos colaboradores, con el fin de obtener varios puntos de vista sobre los temas de discusión.

4.6. El contenido del boletín es de interés general, por tanto, no se publicarán denuncias individuales, ni cartas personales.

4.7. Los artículos de opinión deben poseer fortaleza argumentativa. Las ideas expresadas en estos son libres y de la exclusiva responsabilidad de sus autores; por tanto, no necesariamente reflejan el pensamiento de la administración de la Facultad y de los miembros del Comité.

4.8. Podrán publicarse retractaciones de artículos de opinión aparecidos en ediciones anteriores del boletín.

4.9. Se publican textos exclusivamente escritos por los integrantes de la Facultad de Medicina: estudiantes, empleados, egresados y profesores; sin embargo, se harán excepciones con textos de otras facultades o instituciones, siempre y cuando el tema sea actual y pertinente a los fines del boletín.

4.10. Podrán publicarse artículos aparecidos en otras publicaciones, considerados pertinentes por el Comité Editorial, y solo con la autorización expresa del autor y de la editorial propietaria de los derechos de reproducción.

4.11. El boletín destina un espacio para los lectores que deseen expresar su opinión o comentario acerca de la publicación misma.

4.12. No se publicarán las contribuciones que no se acojan a las indicaciones de presentación de los textos y a los criterios editoriales aquí contenidos.

4.13. Los aportes narrativos y argumentativos —como cuentos, poesías, crónicas, ensayos cortos, entre otros— estarán sujetos a la evaluación del Comité Editorial y no necesariamente se constituyen en secciones permanentes del boletín.

5. Propiedad intelectual

El boletín *Principio Activo* promueve el respeto integral a los derechos de autor en las dos dimensiones fundamentales de los derechos morales y los patrimoniales. La política editorial de esta publicación enfatiza en la difusión de material original e inédito que contribuya a la formación de lectores y escritores en el entorno de la Facultad de Medicina.

Conviene señalar que los derechos de autor protegen la forma expresiva de las ideas, no las ideas en sí. En consecuencia, se presta especial cuidado a la manera como se expone o argumenta una idea, es decir a lo que define una obra como creación intelectual.

Las normas que rigen el respeto de los derechos de autor para el boletín *Principio Activo* son: Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor, Ley 527 de 1999 sobre equivalencias funcionales, Decisión Andina 351 de 1993, Régimen Común sobre derechos de autor y derechos conexos, Reglamento Editorial Universidad de Antioquia y otras disposiciones sobre publicaciones universitarias, Resolución Rectoral 26425 del 29 de agosto de 2008 y la Resolución Rectoral 21231 del 5 de agosto de 2005 Estatuto de Propiedad Intelectual.

La política editorial del boletín *Principio Activo* pretende proteger ampliamente los derechos de autor de sus colaboradores. De igual forma, ejerce los mecanismos de revisión editorial para evitar la publicación de material plagiado de otros autores. Todo material que se compruebe que fue copiado de otros autores y que se quiera hacer parecer como original se rechazará automáticamente, sin perjuicio de las otras acciones legales o disciplinarias que esto acarrea.

En caso de citarse frases o párrafos de otros autores se deben emplear las comillas o el sangrado con las respectivas referencias bibliográficas, según las normas Vancouver actualizadas. El material tomado de la Internet también debe ser citado según las normas de referencia aplicables al caso. Se debe guardar especial cuidado cuando se realiza el parafraseo, cambiar solo unos verbos o adjetivos no hace que el material adquiera la condición de original. En el caso de compilar material de varias fuentes, se requiere hacer una exhaustiva discriminación de los sitios de donde se extrajo, además de la elaboración intelectual de calidad con el material que se tomó, para que se adquiera el estatus de obra. Acciones como subrayar o resaltar con negrillas o bastardilla el material escrito por otros no se constituyen en creación intelectual.

Si un artículo divulgado en publicaciones periódicas en cualquier soporte, papel o digital, resulta pertinente para el tema en discusión en una edición del boletín *Principio Activo* se hará la solicitud de permiso al autor y a la editorial para reproducir el material. No se admitirá material que no cuente con este permiso.

En material enviado a publicación por un docente pero que fue realizado por un estudiante o subalterno en su equipo de trabajo debe contar con la respectiva mención del autor original del escrito. Suplantar la identidad del autor original dará rechazo al escrito con la notificación a las instancias universitarias del caso.



Ceremonia de graduación en Turbo

El día 12 de agosto a las 11:00 a.m. se llevó a cabo en el auditorio del Colegio Sagrado Corazón —en Turbo— la ceremonia de graduación de veinte instrumentadores quirúrgicos —primera promoción en las regiones— de la sede de la Universidad de Antioquia en el Urabá Antioqueño.

En el acto de graduación, estuvieron presentes el decano de la Facultad de Medicina, Doctor Élmer Gaviria Rivera; la jefa del pregrado de Instrumentación Quirúrgica, Instrumentadora Viviana Arcila Olmos; la Asistente del Decano para Asuntos Estudiantiles, Instrumentadora Erika Alejandra Cortés Tobar; el director de la Sede de la Universidad de Antioquia en Turbo, doctor Jaime Uribe Valencia; el coordinador Académico, sede Turbo, profesor Carlos Julio Zuluaga Londoño; y el coordinador académico del programa de Instrumentación Quirúrgica, profesor Germain Campo Acosta.

Durante la ceremonia, se entregaron las menciones de honor a los estudiantes que se destacaron por su actuación académica:

- Einer Enrique Teherán Pineda
Mejor Promedio Crédito del Pregrado de Instrumentación Quirúrgica, de la promoción 2010 – I
- Flor Enith Fera García
Mejor Relación con el Equipo Quirúrgico, de la promoción 2010 – I

La Facultad de Medicina se enorgullece de entregar a la sociedad este nuevo grupo de profesionales en Instrumentación quirúrgica, que marcarán su ejercicio profesional con el sello de la excelencia académica, la ética y la responsabilidad social, dejando en alto el nombre de la Alma Máter.
¡Felicitaciones!



Ceremonia de grados de Instrumentación Quirúrgica en la sede de la Universidad de Antioquia, en Turbo, Urabá

Hacia el conocimiento de nuestra facultad

En el inicio del segundo semestre de 2010, los días 21, 22 y 23 de julio la Comisión Pedagógica realizó el curso de inducción y reinducción a profesores de la Facultad de Medicina, el cual da a conocer la propuesta educativa y curricular de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica y el modelo pedagógico que debe apropiarse un profesor, para realizar mejores prácticas pedagógicas que se reviertan en la formación integral de los estudiantes. Otros temas tratados durante el curso fueron: la historia de la Facultad, caracterización de la población estudiantil, apoyo educativo a la docencia: el Centro de Simulación y la Biblioteca. En esta oportunidad participaron doce profesores de las áreas tanto clínicas como básicas; se destaca la asistencia del área de cirugía pues a pesar de tener múltiples compromisos con su ejercicio clínico, acudieron a este llamado y lograron sacar un espacio para participar y beneficiarse del conocimiento actualizado de la Facultad.

Así mismo, en el marco de un acercamiento con los profesionales de la IPS Universitaria hacia la docencia de los estudiantes que realizan rotaciones, se llevó a cabo el curso de inducción al segundo grupo, el día 9 de agosto con la participación de 28 personas adscritas a la IPS Universitaria. Este curso tiene el propósito de presentar la propuesta educativa de nuestra facultad, para que los profesionales vinculados a la IPS Universitaria, la puedan apropiarse en el desarrollo de su quehacer en los diferentes ámbitos misionales: docencia, investigación y extensión. En este semestre del año están planeadas otras dos fechas para la realización del curso.

De otra parte, el día 15 de julio a las 6:00 p. m. se acompañó a un grupo de padres de familia de estudiantes de primer semestre de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica, para darles la bienvenida a nuestra facultad, presentarles la propuesta educativa y curricular de los pregrados y hacerlos reflexionar sobre la participación de la familia en el proceso de formación profesional de sus hijos.

Por: Comisión pedagógica

Diplomado en Docencia para Especialidades Médico-Quirúrgicas

Inicio Primera Cohorte: 4 de octubre de 2010

Inscripciones:

www.udea.edu.co/reune

Organiza: Facultad de Medicina,
Departamento de Educación Médica
Coordinador,
Profesor Zoilo Cuéllar Sáenz, MD
zcuellars@gmail.com

50 años de Cirugía Pediátrica

El próximo 17 de septiembre se celebrarán los cincuenta años de Cirugía Pediátrica del Departamento de Cirugía. Para esta ocasión, se llevarán a cabo un evento académico en el Auditorio Infantil del Hospital Universitario San Vicente de Paúl y una cena en el Club Deportivo El Rodeo para permitir el reencuentro de egresados, profesores y residentes —. Consultar la programación en <http://medicina.udea.edu.co>.

Breve reseña histórica del programa

La Cirugía Pediátrica es una especialidad médico-quirúrgica relativamente joven. En el siglo XIX se despreciaban las enfermedades de la infancia; en los albores del siglo XX la mortalidad materna por parto disminuía, pero la mortalidad infantil continuaba siendo demasiado alta. Además las dos grandes guerras mundiales devastaron la población europea, lo cual despertó un gran interés por la vida de los niños.

A mediados del siglo XX en Colombia era desconocida esta nueva disciplina; en 1959 un joven profesor de Cirugía de la Universidad de Antioquia, el doctor Bernardo Ochoa Arizmendy, llegó a Boston a formarse como Cirujano Pediátrico.

En 1960 regresó a Medellín y organizó el Servicio de Cirugía Infantil de la Universidad de Antioquia, en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, en compañía de los doctores Benjamín Mejía y Hernán Pérez. 1960 fue un año importante para la Cirugía Pediátrica en Antioquia, pues además de fundarse el primer servicio de esta especialidad en el país, se realizaron en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, los primeros procedimientos quirúrgicos exitosos, de gran magnitud en pacientes pediátricos.

En 1961 se abrió el Hospital Infantil del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, con un total de 220 camas y un solo quirófano. Un año muy especial porque ingresó al servicio el primer residente formal en Cirugía Pediátrica de todo el país. Hasta hoy son 38 egresados, quienes se han desempeñado con éxito a lo largo del territorio nacional, incluyendo los fundadores de los programas de entrenamiento en cirugía pediátrica de la Universidad del Valle y de la Universidad de Caldas.

Actualmente en el Servicio se encuentran cinco profesores de la Universidad de Antioquia y dos cirujanos vinculados al Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Se disponen de varias líneas de investigación en cirugía pediátrica y se procura mantener alta productividad académica, participando en congresos de carácter nacional e internacional.

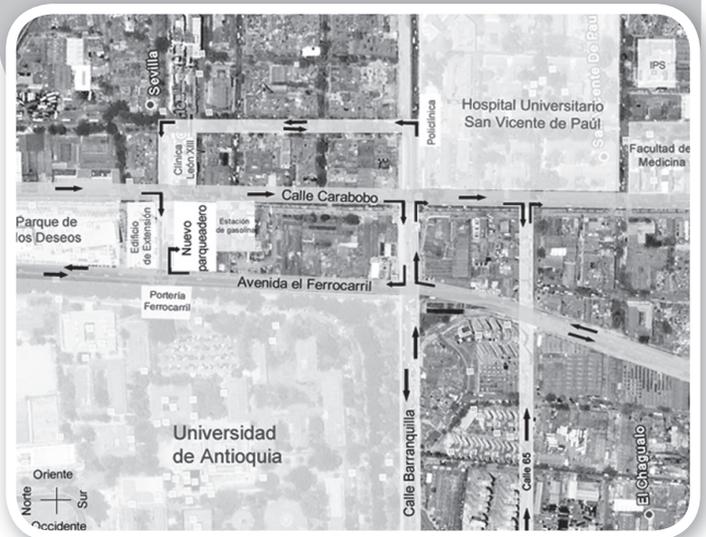
Demolición del CAB y traslado del parqueadero

Como se había informado en circulares anteriores y por los diferentes medios de comunicación de la Facultad, El Parque de la Vida —proyecto de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín— iniciará las obras de construcción este semestre. Por tanto, a partir del lunes 6 de septiembre, la Facultad de Medicina dejará de utilizar los espacios del Antiguo CAB Central del Seguro Social, para comenzar la demolición del edificio actual el día 15 de septiembre.

Como alternativa y por solicitud de la Facultad, se adecuó para los usuarios de la Facultad que actualmente utilizan el parqueadero, el espacio contiguo a las instalaciones de la “Lavandería del ISS”, frente al Edificio de Extensión. Este parqueadero está ubicado en la dirección: Calle 70 N.º 52-41 El horario de funcionamiento, a partir del 6 de septiembre de 2010, es de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 6:00 p.m.

Recordamos que para ingresar, tanto motos como carros, es indispensable presentar el carné del parqueadero. Los vigilantes pueden pedir este documento de identificación cada vez que lo consideren necesario.

Agradecemos su comprensión y apoyo con este proyecto de ciudad que mejorará el espacio físico y redundará en beneficios sociales, académicos y culturales para toda la comunidad.



Ceremonia de grados del programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria

Los grandes proyectos educativos sólo son posibles si existe una fuerte vocación al servicio, sensibilidad social y la convicción de que un pueblo educado es un paso seguro hacia grandes transformaciones culturales y sociales.

Por ello, el pasado 30 de agosto en el Paraninfo de la Universidad se realizó la ceremonia de graduación de Técnicos Profesionales en Atención Prehospitalaria; este programa surgió del convenio establecido en 2006 entre la Universidad de Antioquia y el Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, para el manejo de urgencias, emergencias y desastres en las diferentes subregiones del Departamento de Antioquia y de otras regiones del país.

La mesa principal estuvo integrada por los doctores Hugo Armando Graciano Gómez, Director Regional del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, Teniente Coronel Juan Carlos Valderrama Plaza, subdirector de la Escuela de Policía Carlos E. Restrepo, Alberto Uribe Correa, Rector de la Universidad de Antioquia y Élmer Gaviria Rivera, Decano de la Facultad de Medicina.

Igualmente, estuvieron presentes de la Policía Nacional de Colombia: el Teniente Coronel Manuel Roberto Moncada Valor, director de la Escuela de la Policía Carlos Holguín Mallarino; el Teniente Coronel Manuel Giovanni Medina Gómez, Vicerrector Académico de la Dirección Nacional de Escuelas y el Capitán Jorge Bayona Sanchez, Decano de la Facultad de Especializaciones de la Dirección Nacional de Escuelas.

Así mismo, del Centro de Servicios de Salud del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA— asistieron: la subdirectora Lucedid García Tobón, la coordinadora misional Johanna Elizabeth Casas, las coordinadoras académicas María Elena Zuleta y Lina Marcela Zapata y el grupo de instructores del Programa de Formación.

Jornada de Integración

Martes 5 de octubre
Empleados, profesores y estudiantes
de la Facultad de Medicina
Aeroparque Juan Pablo II

Inscripciones

2 al 15 de septiembre de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Hall de la Facultad

Hablemos del Bicentenario

Juan Luis Mejía, rector de la Universidad de EAFIT, fue el invitado a la Cátedra Héctor Abad Gómez del 20 de agosto en el Auditorio de la Facultad Nacional de Salud Pública. Su exposición, que versó sobre el Bicentenario, tocó los antecedentes políticos, religiosos y sociales que llevaron a las posteriores guerras de independencias de las colonias americanas.

Dichos antecedentes obedecen a una larga incubación de hechos e ideas. Algunos se materializaron en las Reformas Borbónicas, las cuales se aplicaron en América por Felipe V, tras la muerte de Carlos II en 1700. Algunas de estas reformas consistieron en la expulsión de los jesuitas y las expediciones científicas.

Otras situaciones referidas por Juan Luis Mejía, derivadas de las Reformas Borbónicas, abonaron el terreno para la sublevación americana, tales como: la insurrección de los comuneros en el Virreinato de la Nueva Granada en 1781, provocada por el aumento de los impuestos que fue ordenado por la Corona Española para sostener la guerra contra los ingleses; el aislamiento de los criollos al no ser considerados para los cargos gubernamentales; y las castas americanas que dejaban entrever la discriminación y la opresión de que eran objeto las clases inferiores.

Además, el Rector de la Universidad de EAFIT se refirió a otros hechos que ocurrían fuera del ámbito americano y que influyeron en los actos de independencia del yugo español: la Ilustración Francesa, la Revolución Francesa, la invención de la imprenta, la guerra entre España e Inglaterra y la ocupación de las tropas Napoleónicas en terreno español.



Juan Luis Mejía, Rector de la Universidad de EAFIT, en la Cátedra Héctor Abad Gómez, 20 de agosto

Por último, el invitado declaró que lo que sucedió el 20 de julio de 1810 no fue el grito de independencia; lo que comienza a partir de ese día son una serie de Juntas Supremas de Gobierno en nombre de Fernando VII, con el propósito real de independizarse de los franceses y de recuperar la soberanía. El primer grito de independencia se dio en Cartagena de las Indias, después de los actos de reconquista por parte de España.

Nombramientos



Edwin A. Gaviria Zapata, ingeniero de sistemas, y Juan Esteban Muñoz Mejía, tecnólogo en sistemas, apoyarán los proyectos del Decanato de la Facultad de Medicina relacionados con el Plan de Acción. Ambos, durante cuatro años y medio, se desempeñaron como coordinadores de las Salas de Cómputo, administradores del servidor —de correos y bases de datos— y dando soporte técnico a la Facultad.



Caleb Tabares Pasos es el nuevo auxiliar de correspondencia que cubre el área de ciudad universitaria y la Facultad de Medicina, antes laboraba en las Facultades de Educación y de Ciencias Sociales Humanas.



Antonio Villa Zapata es el nuevo auxiliar de correspondencia de la Facultad responsable de llevar la mensajería al Hospital Universitario San Vicente de Paúl, prestó sus servicios en NACER Salud Sexual y Reproductiva durante seis años.

Igualmente, Iván Darío Flórez Gómez es el nuevo jefe del Departamento de Pediatría y Puericultura de la Facultad. El doctor Flórez es médico pediatra y magister en Ciencias Clínicas de la Universidad de Antioquia. Profesor del Departamento de Pediatría y Puericultura de la Universidad de Antioquia desde 2006. Ha sido, desde el inicio de sus labores en la Universidad, investigador adscrito al Grupo de Investigación PEDIACIAS en varias líneas, particularmente en la de investigación en diarrea, desnutrición y enfermedades prevalentes de la infancia. En la actualidad es pediatra de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la Clínica Las Américas y secretario de la Junta Directiva de la Sociedad de Pediatría de Antioquia.

Nuevo director de Colciencias



El Doctor Jaime Restrepo Cuartas, exrector de la Universidad de Antioquia, es el nuevo director del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación, Colciencias. El doctor Restrepo es médico y cirujano (1968) y especialista en Cirugía General (1971) de la Universidad de Antioquia. Se ha desempeñado en múltiples cargos administrativos, entre ellos: Representante a la Cámara por Antioquia en el Congreso de la República (2006-2010); miembro de la Comisión Sexta de la Cámara de Representantes y de la Comisión de Ética de la Cámara de Representantes (2006-2010); además, actualmente es miembro del Grupo de Trasplantes de la Universidad de Antioquia desde 1968 hasta la fecha. Al respecto, ha participado en varios trasplantes: Renal (1973), Hepático (1979), Corazón (1985), y simultáneo de Riñón y Páncreas (1986), hechos en Colombia y Latinoamérica por primera vez. Y ha publicado varios artículos y libros científicos y académicos.

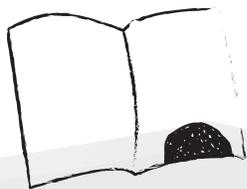
Convocatoria abierta para el Concurso de Cuento Facultad de Medicina 2010

Les recordamos a los interesados que se reciben textos hasta el próximo 17 de septiembre, de 8:00 a. m. a 4:00 p. m., en la Oficina de Asuntos Estudiantiles, bloque Central, tercer piso. ¡Participa!

Consultar los requisitos del Concurso en <http://medicina.udea.edu.co>.



Desde las dependencias



Biblioteca Médica



Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica

¿Has sentido alguna vez que un libro toca tu vida? ¿Quieres compartirlo?

“Literatura libre” de la Biblioteca Médica es un programa adaptado del Proyecto *BookCrossing*¹ (Libera tus libros), consiste en dejar libros en lugares públicos para que sean recogidos por otros lectores, que después hacen lo mismo. La idea es liberar libros “en la jungla” para que sean encontrados por otras personas, normalmente extraños.²

La Biblioteca Médica adaptó esta idea para los usuarios de nuestra facultad, con el objetivo de fomentar la lectura en la comunidad universitaria mediante el acceso a libros de literatura adquiridos a través del trueque que se realiza en los distintos eventos programados por el Comité Cultural de la Facultad.

En la Biblioteca encontrarás un espacio para llevar y dejar los libros que quieres compartir. Toma el que quieras leer y una vez leído devuélvelo a su lugar para que continúe su viaje, allí se dispone de un estante con los libros de literatura a la entrada, éstos se identifican con una etiqueta del programa y el uso es libre, pues no se ejercerá ningún control del material. Se propone crear la cultura para compartir un libro que ya fue leído, el usuario se encarga de devolverlo para que otro pueda disfrutar de su lectura.

Los invitamos a traer los libros que tengan en sus casas y que quieran compartir.

Exposición

La Sala de Historia de la Medicina te invita a visitar la exposición sobre medicina a través del arte, durante el mes de septiembre

Reseña histórica

“Los pintores hicieron mucho por la medicina. Cuando no había fotografía, ni escáner, ni rayos X, ellos miraban la realidad, y con sus pinceles nos contaban la vida de los hospitales, las lecciones de anatomía en las aulas, el trabajo de los médicos de cabecera, las operaciones a “tumba abierta” en que los cirujanos abrían el cráneo a los locos para sacarles la piedra de la locura. El precario instrumental quirúrgico, las viejas pinzas, las inquietantes tenacillas apoyadas sobre la desnuda mesa de madera o de frío mármol nos recuerdan un tiempo sin anestesia ni microcirugía en que casi siempre era peor el remedio que la enfermedad”. Con este texto se quiere recrear la exposición de la Sala de Historia de la Medicina para que los usuarios conozcan el proceso salud-enfermedad a través del arte.

Bibliografía:

<http://www.taringa.net/posts/arte/1908511/Cuadros-Clinicos--La-Medicina-a-traves-del-arte.html>(Consultad [Fecha de acceso 28 de julio de 2010].



Oftalmología. Huyendo de la crítica. El ojo saltón o exoftalmos, unido a la elevación excesiva del párpado superior, es un signo neuro-oftalmológico que suele indicar hipertiroidismo. Eso es lo que se ve en el rostro asustado de este chico pintado por Pere Borell del Caso (1835-1910). Tomado de: <http://www.taringa.net/posts/arte/1908511/Cuadros-Clinicos--La-Medicina-a-traves-del-arte.html>(Consultad [Fecha de acceso julio 28 de 2010].

De interés

<http://www.bentham.org/a-z.htm> es una página de Bentham que ofrece artículos en texto completo, y responde a las necesidades informativas de la investigación médica de la comunidad biomédica y farmacéutica.

Visita nuestro blog: <http://historiamedicinaudea.blogspot.com>

¹ BookCrossing-España: Libera tus libros [Sede web] España: BookCrossing-España.com; 2001-2003 [Fecha de acceso 28 de julio de 2006]. Disponible en <http://www.bookcrossing.es/>

² La Fundación Wikimedia Inc. Bookcrossing [Sede web]. [Fecha de acceso 27 de julio de 2010]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Bookcrossing#Historia>

Observatorio Estudiantil



Érika Cortés Tobar
Asistente del Decano
para Asuntos Estudiantiles



Yury Viviana Caro Sánchez
Auxiliar del Observatorio Estudiantil

- Relación docente-alumno
- Aspectos psicosociales de los estudiantes de pregrado de la Facultad
- Servicios de bienestar universitarios
- Dificultades de aprendizaje
- Currículo y planes de estudios de los pregrados de la Facultad

¿Quiénes son los docentes tutores?

El tutor-docente es concebido como un guía que diseña el contexto educativo, enriqueciéndolo para favorecer el aprendizaje autónomo y colaborativo de los estudiantes; los tutores académicos son profesores que, como parte de su asignación, tienen la función de orientar a los estudiantes en el desarrollo de su programa curricular de acuerdo con su elección de formación y sus intereses temáticos, y de mantener un estrecho seguimiento de su desempeño académico.³

1. Programa de Tutorías por Docentes

La formación universitaria es un periodo decisivo y determinante en el futuro profesional de los estudiantes; sin embargo, incluye procesos complejos que involucran factores académicos, emocionales y ambientales, los cuales dificultan la culminación exitosa del mismo; por tanto, los estudiantes requieren acompañamiento que facilite el desarrollo integral en su paso por la universidad y favorezca su inserción profesional en el mundo laboral.

Al ser el docente la figura más cercana y próxima al estudiante en términos de asesoramiento académico-profesional, se destaca la acción tutorial, actividad de carácter formativo que incide en la dimensión intelectual, académica, profesional y personal de los estudiantes.

Tutorías por Docentes es un programa —establecido por la oficina de Asuntos Estudiantiles en conjunto con el Comité de Currículo de la Facultad de Medicina— que atendiendo al compromiso de la permanencia estudiantil, ofrece a los estudiantes en riesgo de desertar la posibilidad de superar sus dificultades académicas o de otra índole, con el fin de mejorar su rendimiento académico y, por ende, su futuro profesional, sin que la excelencia académica se vea afectada.

El programa es una red de apoyo para los estudiantes matriculados entre los niveles II al XI del pregrado de Medicina y los niveles II al VII del pregrado de Instrumentación Quirúrgica; y se desarrolla por medio de encuentros con el docente tutor, quien realizará una función de direccionamiento y acompañamiento en el transcurso del semestre. Para el semestre 2010-II se vincularon al programa veinte docentes tutores de los diferentes departamentos de la Facultad, quienes serán capacitados en temas relacionados con las tutorías; estos talleres son dictados con el apoyo de Bienestar Universitario, el Departamento de Psiquiatría y el Comité de Currículo. Entre los talleres que se dictarán se encuentran:

2. Jornadas de Bienestar en tu dependencia, del 19 al 22 de octubre

La dirección de Bienestar Universitario y la oficina de Asuntos Estudiantiles de la Facultad invitan a estudiantes, docentes y personal administrativo a participar de las *II Jornadas de Bienestar en tu Dependencia* que se llevarán a cabo entre el 19 y el 22 de octubre. Las actividades planeadas están dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, reflejando así el compromiso que tiene la Universidad con todos los estamentos que la conforman. Estas jornadas se orientan al mejoramiento de las condiciones físicas, psicoafectivas y culturales de los integrantes de esta comunidad y se convierten en una oportunidad para el cuidado de nuestro cuerpo. (Consulte la programación en la próxima edición del boletín).

Entérate, anímate y participa de las Jornadas de Bienestar ¡Tu cuerpo te lo agradecerá!

3. Jornadas Universitarias

La Facultad, de acuerdo con su compromiso de contribuir a la formación integral de los estudiantes y de brindar bienestar para toda la comunidad que la conforma, ofrece espacios de integración mediante actividades extracurriculares que promuevan la cultura, el arte y el deporte. En este orden de ideas, se efectuarán las Jornadas Universitarias en la semana del 4 al 8 de octubre del presente año.

A continuación, resaltamos algunas actividades para que se programen desde ya:

Lunes 4 de octubre

- Noche de *reggaeton*

Martes 5 de octubre

- Jornada de Integración (Aeroparque Juan Pablo II)



Desde las dependencias

Miércoles 6 de octubre

- Concurso Intersemestral de Baile
- Torneo *Play Station y Wii*
- Fiesta temática por votación

Jueves 7 de octubre

- Premiación del Concurso de Cuento, 2010
- Distinciones
- Dotores

Viernes 8 de octubre

- Concierto de la Banda Sinfónica de la Facultad
- Muestra de talentos y premiación

Toda la semana

- Salón de Artistas
- Toldos por regiones
- Torneo de fútbol masculino y femenino, vóley y baloncesto mixto

³ Universidad Peruana de los Andes. ¿Quién es el tutor docente? [sitio en internet]. Disponible en: http://www.distancia.upla.edu.pe/Portal/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=86. Consultado: 02 de noviembre de 2009.

Proyectos aprobados en la convocatoria de la Vicerrectoría de Extensión de la Universidad —BUPPE—

La Facultad presentó cuatro proyectos a la Convocatoria Proyectos de Extensión 2010 —BUPPE—, de los cuales dos fueron aprobados:

Proyecto uno

Nombre. Caracterización de programas y proyectos de promoción de la salud que implementan instituciones públicas y privadas en Medellín, como propuesta colaborativa a la implementación del proyecto de ciudad Parque de la Vida.

Objetivo. Caracterizar los programas y proyectos de promoción de la salud que implementen las instituciones públicas y privadas de la ciudad de Medellín.

Descripción. El *Parque de la Vida* es un proyecto de la Universidad de Antioquia y la Secretaría de Salud de Medellín, el cual pretende dotar a la ciudad de un escenario que sirva como referente para impulsar y aplicar políticas públicas saludables a través de proyectos y programas de promoción de la salud.

A pesar de que la promoción de la salud es un concepto en construcción, del cual se aceptan diferentes posturas y métodos para su implementación, no hay una compilación sistemática en la ciudad de los diferentes programas y proyectos que se desarrollan en referencia a la promoción de la salud que permita identificar las posturas teóricas que las sustentan y las posturas metodológicas con las cuales se implementan.

Al momento de convocar para hacer realidad el proyecto *Parque de la Vida*, se requiere del conocimiento de los diferentes actores y organizaciones municipales que trabajan la promoción de la salud en nuestro medio; y, además, que se propicie un trabajo colaborativo y articulado de manera que se optimicen acciones y recursos y se maximicen los resultados.

Integrantes. Coordinadora: Martha Lucía Escobar Pérez, docente del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública; profesores vinculados: Victoria Patricia Castro Naranjo, coordinadora de la especialización en Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades Cerebro vasculares del mismo departamento.

Proyecto dos

Nombre. Consultorio de Seguridad Social Integral —CSSI—. Un compromiso de la Universidad con la comunidad: Un programa que debe continuar.

Objetivo. Contribuir a superar las barreras administrativas y educativas que tiene el Sistema de Seguridad Social Integral para la población clasificada en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén y los estratos 1, 2, 3, del municipio de Medellín y del departamento de Antioquia.

Descripción. El Consultorio, en su función de abogar por el bienestar de las comunidades vulnerables, brinda la atención integral en seguridad social al ayudar a superar las barreras administrativas facilitando el acceso a los servicios de seguridad social integral.

Con el desarrollo de esta propuesta se espera que un número significativo de usuarios se capaciten para gestionar y exigir las garantías sociales a través del conocimiento de sus derechos y deberes, favoreciendo el acceso a los servicios de seguridad social integral.

La propuesta del CSSI es trascender la atención espontánea, por lo cual no solo se trabajará con personas atendidas, sino también en capacitaciones para mejorar la capacidad de gestión de las comunidades frente a otros actores del sistema, y así resolver algunas de las barreras de acceso. De esta forma, se promocionará el trabajo en el campo de la civilidad con actores y sujetos conscientes de sus derechos y deberes en seguridad social integral.

Integrantes. Coordinadora: Elsa María Villegas Múnera, jefa del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública; profesores vinculados: Sandra Patricia Duque, Fernando Giraldo, Yomaira Higuaita, Lucía Martínez, Armando Correa y Natalia Gómez
Investigadores: Sandra Milena Muñoz, practicante de Trabajo Social y Mauricio Londoño Gómez, practicante de Gerencia de Sistemas de Información en Salud.

Avances del Plan Maestro de la Facultad

EDIFICIO DE MORFOLOGÍA

Cámaras de ventilación

Con la construcción de la última cámara —correspondiente a la esquina de la carrera 51D, Juan Del Corral, con Calle 62, Urabá— queda concluida la instalación de todas las cámaras de ventilación; el siguiente paso, es la reconstrucción de las escalas de acceso como estaban originalmente y que fue necesario su desmonte porque presentaban grietas marcadas y avanzado estado de deterioro.



Muro en bloque con refuerzo vertical para la cámara y losa superior. Cada cámara contiene sus respectivos filtros, entradas, salidas, conexiones y rejillas en las entradas y salidas.

Carpintería

A pesar de que algunas puertas y muebles de madera se ven en buen estado, al liberar las capas de pintura se detectaron reintegros de partes hechos sin la técnica adecuada o con maderas no compatibles; por tanto, se hace necesario un trabajo minucioso que garantice la estabilidad, buen funcionamiento y un acabado superficial aceptable.



Intervención de las ventanas del auditorio.



Luego de liberada la pintura y hechos los reintegros de madera, se pule la superficie con diferentes calibres de lija



Desde las dependencias

Demoliciones, retiros y liberaciones

A medida que se avanza con las intervenciones de las distintas zonas del Edificio de Morfología, se verifica que cada elemento cumpla con las condiciones de estabilidad, funcionalidad y eficiencia, y con los materiales y acabados adecuados para evaluar la conveniencia de demoler, liberar o conservar.

El diseño del Edificio de Morfología incluye la instalación de un ascensor para facilitar la movilidad de discapacitados; para ello, es necesario demoler un tramo de losa en el espacio en donde se ubicará.



Liberación de capas de pintura con aplicación de calor

Fachada

Los trabajos de intervención en la fachada avanzan de forma satisfactoria a pesar de las dificultades climáticas. La parte inferior de los muros se dejará sin revoque durante algún tiempo mientras la superficie adquiere las condiciones de humedad óptima que garantizan buena adherencia y durabilidad del revoque.



Detalle de un segmento de fachada con reintegros de piezas de ladrillo y revoques nuevos una vez lavada e hidrofugada la superficie.



Revoque de la fachada exterior del Edificio de Morfología

Interior

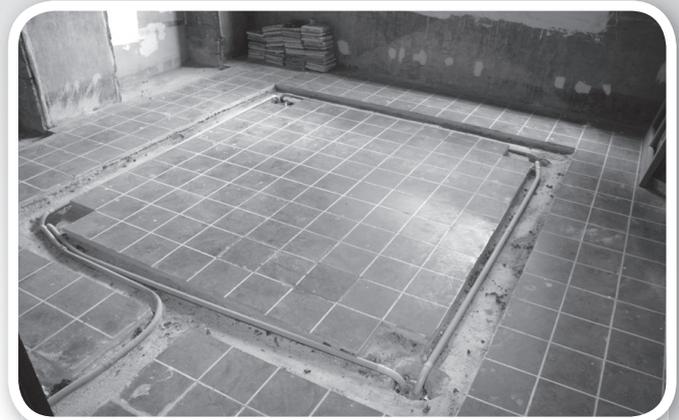
Construcción de muros divisorios en baños, hechos en concreto reforzado con malla electro soldada amarrada a anclajes epóxicos, fijados en la losa y la mampostería.



Resane de la superficie y aplicación de primeras capas de pintura en cielos y muros



Muros en concreto reforzado en los baños



Ductos de iluminación instalados por piso

ESPACIOS PROVISIONALES

El 15 de septiembre de este año comienzan los trabajos de demolición del antiguo CAB Central del Seguro Social —al frente de la Facultad— para iniciar la construcción del Parque de la Vida, proyecto de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín. El proceso de desalojamiento ha incluido la adecuación y el traslado temporal de oficinas, aulas y laboratorios al segundo, tercer y cuarto piso del bloque Central y a la casa contigua al edificio de la Facultad de Enfermería, así:

- Las oficinas de los profesores del Departamento de Fisiología y Bioquímica y de Medicina Deportiva ubicadas en el segundo y tercer piso del bloque Central, se trasladaron al cuarto piso del mismo bloque, contiguo a la Biblioteca Médica, espacio en el que se adecuaron varias oficinas; este traslado se llevó a cabo con el propósito de liberar los espacios ocupados por dichos profesores y adecuarlos como aulas para reemplazar las que se encontraban en el antiguo CAB.

- El cuarto ocupado por el personal de Aseo y Sostenimiento en el CAB, se reubicó en el segundo piso del bloque Central, contiguo a las nuevas aulas.

- Los laboratorios de Farmacología y Toxicología se fusionaron en uno sólo, mejorando sus condiciones de distribución y funcionalidad. El espacio liberado se convierte en otra aula para 40 estudiantes aproximadamente.

- Se adelantan varias adecuaciones en la casa contigua al edificio de la Facultad de Enfermería que, en calidad de préstamo, se cede para el funcionamiento de los talleres de la obra de restauración, como son: carpintería, cerrajería, pintura y acopio para materiales. Igualmente se comparte el espacio de la casa con el Laboratorio de Técnicas Morfológicas, Microcirugía y Entomología, y se destina un depósito para el almacenamiento de Agua de Mar. Estos Laboratorios funcionaban en el antiguo CAB y su acondicionamiento es de carácter provisional, mientras avanzan los trabajos de restauración del Edificio de Morfología.

Techos

Se concluye la instalación de teja moldurada en lámina galvanizada y de canoas en la cubierta de la ventilación del techo del auditorio.



Sistema de amarre de la teja de barro a la malla

Instalaciones hidráulicas y eléctricas

Se instala la tubería para desagües de sanitarios, lavamanos, orinales y sifones de piso. Por otra parte, se entregaron los diseños de iluminación; quedan faltando los de circuitos de potencia, tableros y demás elementos componentes de la red. Igualmente, se avanzó en la instalación de las conexiones con el cable de aluminio junto con las puntas captadoras, bajantes y varillas de cobre enterradas, que hacen parte del sistema de apantallamiento que protege el Edificio contra descargas eléctricas atmosféricas.



Desde las dependencias

- Se ubicaron dos contenedores en la Facultad —los cuales aún están en proceso de adecuación— con el fin de suplir unas funciones que antes se llevaban a cabo en el antiguo CAB. El primer contenedor se encuentra en el costado del Auditorio Principal y se usará como almacén de la obra para guardar provisiones, equipos y herramientas. En el segundo, ubicado junto al jardín del Edificio Manuel Uribe Ángel, se almacenarán los residuos orgánicos y material de reciclaje; además, se instalará una nevera para residuos anatomopatológicos, químicos y biológicos. Cada espacio está claramente demarcado y señalizado según la norma.



Espacio contiguo a la Biblioteca Médica, en el cual se adecuaron oficinas para profesores

Avances en el Proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación

Revisión por la Dirección: clave en el Proyecto

El pasado 17 de agosto, el Laboratorio Hematología Adultos recibió la visita del doctor Élmer Gaviria Rivera, decano de la Facultad de Medicina, en sus instalaciones ubicadas en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Con esta visita, se da cumplimiento al requisito de Revisión por la Dirección contemplado en la Norma ISO 9001:2008, la cual se está implementando en el Laboratorio.

Esta revisión es de suma importancia porque evidencia el compromiso de la Dirección en que el proyecto avance en la consecución de su objetivo primordial: la certificación de los servicios de laboratorio y vacunación; además, demuestra que para la Dirección es fundamental dar seguimiento al proceso en cada servicio.

Durante su visita, el Decano revisó la política y los objetivos de la calidad, los indicadores, la satisfacción del cliente, las acciones correctivas, preventivas y de mejora, entre otros componentes del Sistema de Gestión de Calidad —SGC. Al evaluar los anteriores ítems, la Dirección pudo identificar cuáles son las fortalezas, oportunidades y dificultades del Laboratorio.

Por último, el doctor Élmer Gaviria Rivera confirmó su total apoyo al Proyecto, siempre y cuando los servicios avancen en el SGC.

¡Juntos, construyendo calidad!

Auditoría Interna al Laboratorio Hematología Adultos

Después de la Revisión por la Dirección, el pasado 18 de agosto el Laboratorio Hematología Adultos adelantó el proceso de auditoría interna, llevado a cabo por Alba Nora Patiño García, coordinadora de calidad de la Clínica León XIII y María Patricia Ospina Gallego, experta técnica y bacterióloga de la misma institución.

Las auditorías internas son importantes porque permiten al personal de los servicios evaluar el estado del su SGC y, por consiguiente, implementar acciones que redunden en el mejoramiento de los procesos y en el beneficio de los funcionarios.



Luis Felipe Gómez I., jefe del Servicio; Élmer Gaviria R., Decano; Nadia Henao B., ingeniera de materiales; Alfredo Gómez C., representante de la dirección; María Cecilia Mondragón A., líder de calidad; Nelson Orozco A., coordinador del Proyecto; Faber Andrés Gallego, coordinador de calidad, y Diana Carolina Rúa M., bacterióloga. También participaron en la Revisión por la Dirección: Magda Lucía Murillo G., docente bacterióloga; Catalina Quintero V., docente microbióloga y María Adielá Acevedo M., auxiliar del laboratorio

Cursos de Atención Básica Biopsicosocial para municipios afectados por minas antipersonales

Jorge Iván López Jaramillo

Director del Centro de Simulación
simulación@medicina.udea.edu.co

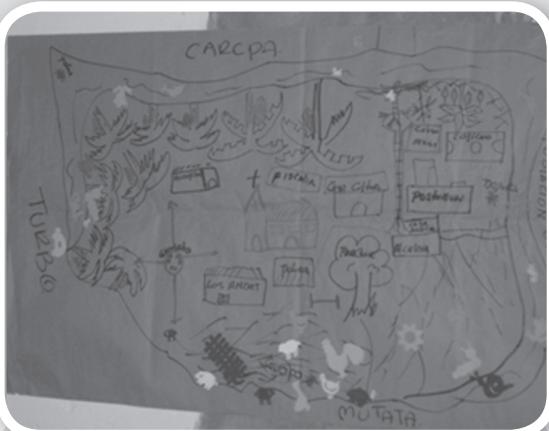
El Centro de Simulación adelanta una intensa actividad en diversas regiones del departamento de Antioquia, mediante la capacitación de equipos locales de salud en Atención Básica Biopsicosocial, a través del convenio suscrito con la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia D. S. S. A., en el marco del Proyecto de Cooperación Europea “Institucionalización y sostenibilidad de la educación en el riesgo de minas antipersonales y atención básica biopsicosocial a víctimas de MAP y MUSE, a través de educadores y personal de salud en 46 municipios prioritarios del departamento de Antioquia”.

El propósito es facilitar el desarrollo de acciones de recuperación y superación de los daños de la salud física y mental (prevención secundaria y terciaria) de las víctimas civiles de minas antipersonales (MAP) y otros artefactos explosivos, basándose en un Modelo de Atención Básica Biopsicosocial, articulable al Plan de Salud Pública, de acuerdo con el proceso de asesoría y asistencia técnica que se adelanta en cada municipio.

Para alcanzar el objetivo propuesto, se realizan diversas sesiones teórico-prácticas, en las cuales se presentan los aspectos generales del trauma psicológico, las características de las víctimas de minas antipersonales y munición sin explotar, la descripción del modelo de intervención diseñado para estas víctimas y el entrenamiento en dicho modelo a través de casos y revisión de historias clínicas, todo bajo un modelo pedagógico experiencial.



Taller de identificación de ruta de atención



Mapa Mental (Chigorodó)

Hasta la fecha se han dictado doce de los veinte cursos previstos, contando con la participación de 156 profesionales de la salud, en los siguientes lugares: Anorí, Caucasia, Chigorodó, Dabeiba, Medellín, San Luis, Sonsón, Tarazá, Turbo y Yarumal.

Los cursos restantes se dictarán en: El Carmen, Támesis, Murindó, Yalí, San Roque, Guatapé, Concordia, Puerto Berrío y Medellín.

Esta actividad está enmarcada en su conjunto dentro del programa TeleMAP —Herramientas Tecnológicas de Atención Integral a Víctimas de Minas Antipersonales—, que la Facultad de Medicina adelanta desde hace cuatro años con el apoyo de ISA —Interconexión Eléctrica S. A.



Breve caracterización del Consultorio de Seguridad Social Integral —CSSI— periodo 2003-2009



Mauricio Londoño Gómez
Estudiante en práctica de Gerencia de Sistemas de Información
Facultad Nacional de Salud Pública
maurogomez.lg@gmail.com



Fernando Giraldo Piedrahita
Médico magíster en Salud Pública, docente
Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública
fgiraldo@medicina.udea.edu.co

El Consultorio de Seguridad Social —CSSI— es un programa de extensión solidaria de la Universidad de Antioquia que pretende contribuir al acceso a la seguridad social integral de la población vulnerable del departamento de Antioquia. La población que ha sido atendida desde el año 2003 hasta 2009 corresponde a los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén y a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 que habitan en la ciudad de Medellín y su área metropolitana. La utilización por parte de la comunidad vulnerable ha venido en aumento desde el año 2003 hasta el año 2008, momento en el que se interrumpe parcialmente la financiación por parte del Banco Universitario de Proyectos de Extensión (BUPPE), aunado a la implementación de un sistema de información que reorganizó los procesos en el CSSI, lo que se ve reflejado en un descenso parcial en el uso de este en el año 2009.

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Casos registrados	6	31	101	161	277	389	245

Con relación al lugar de residencia de los usuarios del CSSI en el periodo 2003-2009 se observa que más de la mitad provienen del área urbana de la ciudad de Medellín, el 15% aproximadamente acuden de otros municipios del área metropolitana y en menor proporción usuarios de otros municipios de Antioquia (véase tabla 1).

Tabla 1. Distribución porcentual del lugar de residencia de los usuarios del CSSI de la Universidad de Antioquia en el periodo 2003-2009

Lugar de residencia	N.º	Porcentaje
Medellín área urbana	709	58,6
Medellín área rural	28	2,3
Otros municipios del área metropolitana	172	14,2
Otros municipios de Antioquia	51	4,2
Sin dato	250	20,7
Total	1.210	100%

El subsistema de consulta por el cual los usuarios acudieron al CSSI, está representado en aproximadamente 80% correspondiente al subsistema de salud, definiéndose este como la barrera de acceso del Sistema General de Seguridad Social Integral —SGSSI— por la que más se acude, seguida de los subsistemas de Pensiones y Riesgos Profesionales respectivamente (véase tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual del subsistema de consulta por el cual se clasificaron las atenciones en el CSSI d en el periodo 2003-2009

Subsistema de consulta	N.º	Porcentaje
Salud	948	78,3
Pensiones	67	5,5
Desconocido	51	4,2
Pensiones/ Salud	49	4,0
Riesgos profesionales	40	3,3
Riesgos profesionales/ Salud	39	3,2
Otros*	16	1,3
Total	1.210	100%

Con relación a los motivos de consulta por los cuales los usuarios acudieron al CSSI, se observa que la negación de los servicios, con un 45% de la demanda es el principal motivo de consulta; seguido por Otros* (inconformidad con los procedimientos y tratamientos, negligencias médicas e indemnizaciones); también son motivos de consulta los motivos relacionados con pensiones y riesgos profesionales (véase tabla 3).

Tabla 3. Distribución porcentual de los motivos de consulta por los cuales los usuarios acudieron al CSSI. 2003-2009

Motivos de consulta	N.º	Porcentaje
Afiliación, desafiliación, traslados, reclasificación	75	6,2
Calificación de invalidez, PCL, discapacidad	95	7,9
Desembolsos	9	0,7
Gastos de bolsillo	94	7,8
Negación de los servicios	542	44,8
Otros*	321	26,5
Trámites de pensión	74	6,1
Total	1.210	100%

Los procedimientos realizados en el CSSI de la Universidad de Antioquia, se ven representados en 42% por asesorías, seguido de las acciones de tutela (37,4%), constituyéndose ambas en la mayoría de los procedimientos requeridos por los usuarios del CSSI (véase tabla 4).

Tabla 4. Distribución porcentual de los procedimientos realizados en el CSSI para el periodo 2003-2009

Procedimiento	N.º	Porcentaje
Asesoría	509	42,1
Tutela	453	37,4
Derecho de petición	152	12,6
Sin dato	36	3,0
Remisión	29	2,4
Incidente de desacato	24	2,0
Otros*	7	0,6
Total	1.210	100%

El Régimen de Afiliación en Salud de los usuarios del CSSI se representa en aproximadamente el 50% de usuarios pertenecientes al régimen contributivo, debido al conocimiento en deberes y derechos del SGSSI de esta población; seguido del régimen subsidiado (37%), de los cuales 46% pertenecen al nivel 2 del Sisbén; 31% al nivel 1 y 17,7% al nivel 3. El resto de usuarios se distribuye entre población clasificada como pobre no asegurada y sin clasificación (véase tabla 5).

Tabla 5. Distribución porcentual del Régimen de Afiliación en Salud de los usuarios atendidos en el CSSI en el periodo 2003-2009

Régimen de Afiliación	N.º	Porcentaje
Contributivo	575	47,5
Subsidiado	444	36,7
Pobre no asegurado	92	7,6
Desconocido-no tiene	76	6,3
Especial	23	1,9
Total	1.210	100%



¿Un congreso internacional de comunicación para la salud?



Luis Casasbuenas Duarte

Médico y doctor en Ciencias de la Comunicación
Investigador del Centro NACER, Salud Sexual y Reproductiva
lucasbuenas@yahoo.com

Sí claro, como también hay congresos sobre el manejo de infecciones urinarias recidivantes, o los avances de la cirugía laparoscópica, o algunos hallazgos en resonancia magnética para el diagnóstico temprano del Alzheimer. Y a medida que adquirimos estos saberes debemos hacerlos conocer de nuestros pacientes y sus familiares. Recordemos que en medicina el saber también implica un deber: si sabemos algo útil para la salud debemos hacerlo conocer de la comunidad, ya que nuestro primer deber es promocionar la salud y prevenir la enfermedad.

Pero nunca antes habíamos logrado tantos avances en el concepto, la interpretación y el manejo de la salud; casi no tenemos tiempo de pensar en los pros y los contras de algunos de estos adelantos, su conveniencia o inconveniencia, su verdadera utilidad. Y mucho menos tenemos tiempo, ni estamos entrenados, para comunicarle estos avances a nuestra sociedad. Recibimos todos estos conocimientos pero no nos capacitan para contarlos, divulgarlos y discutirlos con las personas en diferentes escenarios. Aunque la comunicación es tan innata al ser humano, necesitamos aprender a aplicarla en los programas de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad, o en ese momento tan dramático cuando la enfermedad aparece.

La comunicación para la salud tiene tres claros escenarios: cuando queremos diseñar, implementar y evaluar programas con la comunidad, la denominada salud pública; la manera como nos comunicamos constantemente en las instituciones de salud con nuestros colegas y compañeros de trabajo, incluida la importante área administrativa; y finalmente, en ese momento dramático e íntimo que constituye la entrevista o encuentro con alguien que solicita nuestra ayuda porque “se siente enfermo”.

En los países desarrollados trabajan este tema desde hace unos 20 o 30 años y le han asignado tres características principales: es un área de investigación aplicada; tiene pertinencia social; y se ejerce generalmente en ámbitos interdisciplinarios. Los programas de educación médica deben recuperar la relación de la salud con las ciencias sociales, pues necesitamos su concurso para definir conceptos como salud-enfermedad-vida; para fortalecer nuestro manejo de la palabra hablada, escrita y el lenguaje del cuerpo; pero muy especialmente, para recuperar esa sensibilidad que ellas aportan y que nos permite acercarnos con respeto y afecto a la persona que sufre.

Esta dificultad para comunicarnos nos está alejando del ciudadano, porque no está encontrando en nosotros el interlocutor apropiado a sus diversas y complejas necesidades, en un mundo tan difícil y cambiante como el actual. Lo que debemos hacer es escucharlo con atención, interpretar sus necesidades y la forma como las expresa, valorar su experiencia de enfermar como un saber que de esta manera ha adquirido y, después de informarlo, compartir con él la mejor decisión para resolver su situación. No se requiere nada más, pero tampoco nada menos.

Por eso es importante celebrar, y seguir celebrando, este Congreso Internacional de Comunicación para la Salud, y conocer lo que se está haciendo en otros lugares del país y del exterior sobre este importante tema. Esto nos ayudaría a resolver muchos problemas del día a día en nuestra profesión, dado que la comunicación para la salud no es simplemente una asignatura ni un ejercicio intelectual ni mucho menos un “embeleco”, es una necesidad.

El Centro Nacer de la Facultad de Medicina y la Facultad de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia, en asocio con la Universidad del Norte de Barranquilla, Ohio University (USA) y la Secretaría de Salud de Medellín, invitan al Congreso Internacional de Comunicación para la Salud, que se llevará a cabo del 29 de septiembre hasta el 1.º de octubre de 2010, en el Edificio de Extensión de la Universidad de Antioquia, Medellín. Informes en [ewww.comunicacionparalasalud.com](http://www.comunicacionparalasalud.com).

Referencia bibliográfica

Alcalay R. La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses [Internet]. Revista Panamericana de Salud Pública. 1999;5(3):192-196. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891999000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

¡Es hora de hacer clic!

Imagen institucional, usabilidad y funcionalidad en los correos electrónicos de la Universidad de Antioquia



Alonso Escobar Ospina
Bibliotecólogo
Centro NACER, Salud Sexual y Reproductiva

Ar... ¿qué?

A - R - H - U - A - C - O ¡arhuaco!

Seguramente muchos de ustedes se han visto obligados a deletrear este nombre por teléfono, o han tenido que dar explicaciones no muy convincentes y precisas sobre el porqué de guajiros, quimbaya o arahuaco y su relación con la Universidad. Esa es una historia larga que tiene sus fundamentos conceptuales y tecnológicos válidos pero que, en este caso, no son materia de discusión. El problema va más allá y tiene que ver nada más y nada menos que con la identidad corporativa, parámetro de vital relevancia en el relacionamiento institucional contemporáneo.

Cuando empieza a expandirse el uso de internet en Colombia, de la mano de las universidades, la nuestra no fue ajena y supo responder rápidamente al reto. Pero con el pasar de los años, la Universidad de Antioquia se ha ido quedando rezagada en sus formas de comunicarse electrónicamente.

En tiempos mejores todos codiciaban una cuenta del servidor Quimbaya, ahora muchos prefieren prescindir de la terminación udea.edu.co, pues además de lo engorroso que se torna a veces entregar esa dirección a nuestros contactos, no ofrece buena capacidad de almacenamiento, mensajería instantánea, mensajes de alerta, calendario, aplicaciones como blogs, newsletters, etc., etc., como sí los brinda San Google. Hay que admitirlo, para la fecha estos correos están relegados a la lectura de mensajes "de" y "para" los decanos, pues a veces ni siquiera desde el nivel central de la administración son utilizados.

Nadie se atreve a ingresar en una aplicación internacional su correo institucional, de puro miedo a que el servidor esté caído o no permita recibir la respuesta debido a los estrictos pero necesarios protocolos de seguridad. Entonces nos encontramos con hojas de vida académicas llenas de información relevante, pero en la casilla e-mail: tesorito1985@yahoo.mx ... Allí es donde comienza a perderse la identidad institucional de la Universidad.

Los esfuerzos emprendidos desde el Portal Universitario, el portal de revistas y los webmásters de cada una de las Facultades y dependencias resultan insuficientes cuando la red no funciona. Explicar esta situación tan cotidiana para nosotros a un par internacional es tarea de titanes, ellos entenderán la diferencia entre un país desarrollado y otro en vía de desarrollo (o más bien, en vía de mejorar su red). La situación es aún más grave cuando los teléfonos, con tecnología IP, también quedan fuera de servicio, afectando drásticamente la comunicación entre dependencias y con el mundo exterior. ¡Pluff!

Qué sentido tiene enviar un correo con una invitación relacionada con eventos, programas, propuestas, pronunciamientos de X o Y dependencia, si la identidad corporativa en los correos electrónicos está ausente. Esto trae consigo otras implicaciones mayores: no hay claridad sobre el manejo de las bases de datos de usuarios, no hay una política de privacidad sobre la información, nadie sabe a ciencia cierta la veracidad sobre las listas de correos, pocos conocen cómo funciona un envío masivo de información, y al final, la gran sacrificada sigue siendo la identidad corporativa por la que tanto velamos en los manuales, publicaciones, eventos y demás documentos y procesos.

Hace poco la red interna no permitía anexar archivos en gmail, esto fue todo un caos y la solución tomó 15 días. Este tipo de situaciones implican pérdida de tiempo (sensación de impotencia laboral) y de dinero (recursos públicos que deben ser aprovechados de la mejor manera). Hace poco el Vicerrector de la Universidad afirmó en una entrevista que por cada día de paro, la Universidad perdía 1.100 millones de pesos, cuánto nos daría si cuantificamos las pérdidas ocasionadas por este concepto.

Este tema requiere la atención urgente y prioritaria del nivel central. Es necesario pensar en la conveniencia de adoptar un dominio único, corto y representativo que nos devuelva la competitividad en este terreno, y paralelo a ello, es obligatorio empezar a construir un manual de identidad institucional para la red. La Universidad, como siempre lo ha hecho, tiene que ser superior a este reto, dispone del talento humano y tecnológico para lograrlo. ¡Es hora de hacer clic!



Iatreia

Revista médica
Universidad de Antioquia
Vol. 23, N.º 3, septiembre de 2010

Contenido

Investigación original

Utilidad del estudio histopatológico de especímenes de apendicectomía y colecistectomía. Autores: Anigrey Fayad León, Paula Andrea Sierra Chaverra y Luis Fernando Arias Restrepo.

Problemática jurídica de los estados intersexuales. El caso colombiano. Autoras: Patricia González Sánchez, Catalina Velásquez Acevedo y Sandra Patricia Duque Quintero.

Caer en la trampa: el accidente por mina antipersonal; la experiencia de los sobrevivientes, Antioquia, Colombia, 2007. Autoras: Margarita Lucía Correa Restrepo y María del Pilar Pastor Durango.

Tratamiento de los defectos de la pared abdominal (gastrosquisis y onfalocelo) en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, 1998-2006. Autoras: Míriam Natalia Herrera Toro, María Elena Arango Rave y Paula María Jaramillo Gómez.

Características clínicas y sociodemográficas de niños menores de 13 años con o sin diagnóstico confirmado de tuberculosis pulmonar, en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia, 2007-2008. Autores: Angélica Arteaga Arteaga, Elizabeth Vélez Moncada, Olga Francisca Salazar Blanco, Olga Lucía Morales Múnera, José William Cornejo Ochoa y Diana Carolina Valencia Pino.

Artículos de revisión

Klebsiella pneumoniae como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia. Autores: Lina María Echeverri Toro y Juan Carlos Cataño Correa.

Meningitis tuberculosa en niños: una revisión de aspectos clínicos, de laboratorio, epidemiológicos y terapéuticos y de la utilidad de la vacunación con BCG. Autores: José William Cornejo Ochoa y Juan Camilo Pérez Zuluaga.

Paracentesis evacuante en pacientes cirróticos con ascitis a tensión: revisión del tema. Autores: Margarita Rosa Insuasty Enríquez y Juan Carlos Restrepo Gutiérrez.

Tumores del estroma gastrointestinal (gist): papel del cirujano en la era de la medicina molecular. Autores: Juan Pablo Toro Vásquez y Jorge Alberto Madrid Vélez.

Fisiopatología, importancia y utilidad del lactato en pacientes con sepsis. Autores: Maycos Leandro Zapata Muñoz y Fabián Jaimes Barragán.

Presentación de casos

Aspectos imaginológicos del sarcoma granulocítico en la cara y el cráneo de niños y jóvenes: informe de cinco casos y revisión de la literatura. Autores: Elcy Medina Medina, Rafael Cárdenas Restrepo, Beatriz Molineras Arévalo, Daniel Arias Betancur, Ana María Valencia Cadavid y William Cornejo Ochoa.

Artículo de reflexión

Consideraciones sobre la despenalización del aborto en Colombia. Autor: José Antonio García Pereáñez.

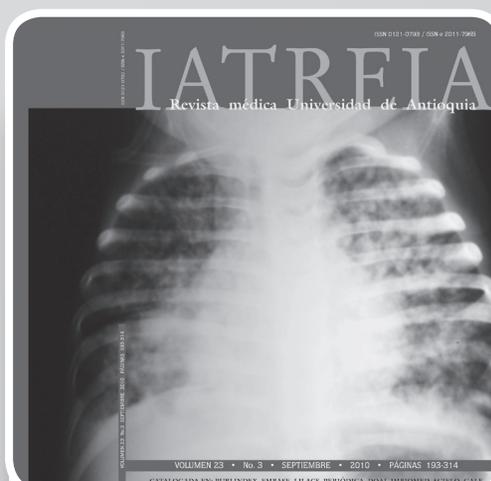
Actualización crítica

Ronda clínica y epidemiológica. Autor: John Jairo Zuleta Tobón.

Vitrina bibliográfica

Publicaciones de egresados, docentes e investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Olga Gómez Zuluaga.

ISSN 0121-0793 / ISSN-e 2011-7965
Carrera 51 D N.º 62-29, teléfono: 219 69 19
www.iatreia.udea.edu.co
iatreia@medicina.udea.edu.co
Medellín ANT 050010-Colombia



Radiografía de tórax: afectación extensa bilateral del parénquima pulmonar por múltiples imágenes micronodulares, difusas, sugestivas de tuberculosis miliar

Avances en el programa de Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria



Silvia María Echeverri González
Mg. coordinadora programa Técnicos Profesionales APH
silviamaariaaph@yahoo.es

Todo nuevo programa debe concebirse a partir de una fortaleza institucional combinada con oportunidades estratégicas de proyección a la sociedad y de atención a sus demandas.

Desde esta proyección, la Facultad y el Centro de Servicios de Salud, Regional Antioquia del SENA, adelantaron un trabajo conjunto para el diseño del programa de Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria, como respuesta a la necesidad nacional de normalizar la prestación de los servicios de atención prehospitalaria y cualificar la primera respuesta frente a los eventos que afectan la salud de las personas en fase prehospitalaria, a fin de disminuir la morbilidad por efectos del trauma y lesiones asociadas a accidentes, emergencias, desastres o patologías crónicas exacerbadas en el hogar.

La Facultad, por medio del Acuerdo Académico 295 del 14 de diciembre de 2006, creó el programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria, adscrito a la Facultad de Medicina y en convenio con el SENA.

El Ministerio de Educación, mediante Resolución 8163 el 28 de diciembre de 2007, otorgó a la Universidad de Antioquia, en Convenio con el SENA, el registro calificado para el programa por siete (7) años.

Desde el año 2009 y hasta la fecha se han graduado dos cohortes; la última graduación se llevó a cabo en el Paraninfo de la Universidad de Antioquia, el día 30 de agosto de 2010. En total, los estudiantes graduados son: 146.

El programa tiene duración de tres semestres académicos —dispuestos en dos lectivos y un semestre de etapa productiva— y también se extendió a las regiones, es así como actualmente se desarrolla la tercera cohorte en Urabá, con un total de 77 aprendices en formación y en Bajo Cauca con un total de 73 aprendices.



Estudiantes del Programa Técnicos Profesionales en Atención Prehospitalaria, en prácticas académicas en las aulas móviles del Centro de Simulación.

Tarjeta Integrada Personal —TIP—

Informamos a los estudiantes, empleados administrativos y profesores de la Facultad de Medicina que a partir del Lunes 13 de septiembre de 2010 entrará en vigencia la Tarjeta Personal Integrada —TIP; por tanto, los demás documentos de identificación de la Universidad perderán vigencia.

Recomendamos a la comunidad de la Facultad que falta por sacar su TIP, que se acerque a los lugares dispuestos para este fin, en el Bloque Central de la Facultad:

1. Toma de fotografía. Oficina 102, (Vicedecanato)
2. Entrega de la TIP. Puesto de Información



Mensajes de amor y amistad

Nota. Opiniones escritas en los murales de expresión, ubicados en los descansos de las escaleras centrales del Bloque Central

— Para Santiago Rojas del séptimo semestre: me gustas muchísimo, y aunque no sabes quién soy, lo sé todo de ti y me encanta lo que veo. Feliz Día del Amor y la Amistad.

— Para Samuel Usuga del séptimo semestre de Medicina: estar enamorada es bailar contigo bajo la lluvia, eso es lo que yo deseo cuando me atreva a decirte lo que siento.

— Linda: muñeca, realmente le hacen el honor a tu nombre; siento la brisa de Turbaco en mi piel cada vez que me tocas. Y veo el atardecer de la playa cuando te miro, un atardecer tierno y romántico. Recuerda Linda Vanessa que me tendrás ahí, siempre para ti. Tuyo siempre: Fredy R. de Cartagena con amor.

— Juan David Mona, segundo semestre: I love you

— Jugosa te adoro

— Morita: ¡Muuaaaaaaaaaaaaa!

— Ana Lucía Jiménez: me gustas muchísimo, sos espectacular, seria, juiciosa y admirable. Atentamente: alguien del 1ro - 2do y 3ro. Eso mismo digo yo: es la más linda. Atentamente: Pipe, el novio.

— Estela: ¡te amo!

— Fabián Cárdenas: rolo, mañe, del primer semestre de Medicina, ¡cásate conmigo!

— Felipe Lopera, primer semestre de medicina, estás un Papi, ¡te amo!

— Decano, te amamos ¡Eres Elmerjor! Atentamente las chicas del clan



Auxiliares de la Oficina de Asuntos Estudiantiles



Federico Díaz González

Editor de *latreia*

www.notasdelidioma.blogspot.com

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

Las citas de esta entrega, excepto las dos últimas, provienen de la Revista Coomeva, Medicina Prepagada, números 82 y 86 de 2008.

De la redundancia

“Así mismo, ocurre una disminución en **su autoestima** [...]”.

El prefijo *auto-* es un elemento compositivo que significa ‘propio’ o ‘por uno mismo’; por ello es redundante la expresión *su autoestima*; ese posesivo *su* es tan superfluo como el de “Fulano se lesionó su rodilla derecha”. En ambos casos lo correcto es usar el artículo definido *la*.

De la concordancia

“Está demostrado que los seres humanos pueden vivir con sus discapacidades, y sus allegados pueden **hacerle** más agradable la vida”.

¿Con quién debe concordar la inflexión del verbo *hacer* en la segunda parte de esta oración? Con el complemento indirecto implícito los *discapacitados* y no con el complemento directo *la vida*. Por ello la inflexión debe ir en plural: “[...] sus allegados pueden hacerles más agradable la vida”.

“Si usted es de los que en presencia de un dulce perrito o mirando por una ventana del piso 19 **tiembla, respira agitadamente y se siente morir**, podría ser víctima de un trastorno de ansiedad llamado fobia”.

En esta oración las inflexiones verbales deben concordar en plural con “los que” y no en singular con “usted”: “[...] los *que* en presencia de un perrito [...] *tiemblan, respiran agitadamente y se sienten morir*”.

Errores varios

“Solo **hasta** alrededor de los 65 o 70 años, **es que** los pacientes [con presbiacusia] **son diagnosticados**”.

En tan corta frase hay varios errores; veámoslos:

1. Es innecesario el adverbio de tiempo *hasta*. Sin embargo, cabe anotar que el DRAE lo registra como un americanismo con el significado de ‘no antes de’.
2. Hizo falta tildar la conjunción disyuntiva *o* porque está entre números.
3. Es galicada la expresión *es que*.
4. Se debió usar la voz activa —*se diagnostican*— en vez de la pasiva *son diagnosticados*.

La siguiente es una propuesta de corrección: “La presbiacusia solo se diagnostica alrededor de los 65 ó 70 años”.

La doble conjunción y/o

“El examen clínico de mama debe realizarse anualmente [...] a partir de los 40 años en pacientes sin antecedentes **y/o** de bajo riesgo. El tamizaje [...] en población asintomática o de bajo riesgo **y/o** sin antecedentes familiares de cáncer de mama [...]”.

¿Es correcto en español el uso de la doble conjunción *y/o*? Veamos lo que al respecto escribió la profesora de Español y Literatura y correctora de estilo Soledad Moliner (Pida la palabra, Bogotá: Aguilar; 2006, p. 24): “Susana Rodríguez-Vida, estupenda investigadora del idioma, asegura que la fórmula *y/o* es un vicio importado del inglés y que con ella se intenta aportar a la lengua la precisión de un teorema matemático. Es un error usarla porque la conjunción *o* puede ser inclusiva («En este cajón guardo los lápices o los bolígrafos»: es decir, ambos). [...] El uso del tal *y/o* es, pues, señal de maltrato o desconocimiento del idioma”.

Palabras incorrectas

Tomadas de artículos sometidos a consideración de *latreia*:

“Ocurre en la **interfase** tendón-hueso”.

La palabra correcta es *interfaz*, derivada del inglés *interface* ‘superficie de contacto’.

“No pueden participar en actividades **recreacionales**”.

La palabra correcta es *recreativas*. *Recreacional* es un anglicismo surgido de la traducción literal e incorrecta del adjetivo inglés *recreational*.



Los estudiantes escriben

Vida y obra *In Memoriam*

**Estudiantes de la Facultad
de Medicina**
Universidad de Antioquia

La visión de héroe parte del reconocimiento en ese otro de los valores que nos mueven y que muestran nuestros más profundos anhelos; por medio de la reflexión, al confrontar nuestros ideales, encontramos que sin duda lo que hizo Héctor Abad lo convierte en uno. No como una figura romántica idealizada e individualizada sino como un espejo que nos permite ver que nosotros también podemos serlo.

Héctor Abad era único, pero no un ser diferente, eran tan humano como nosotros, no tenía una cabellera de hilos de plata, ni un corazón de terciopelo, poseía lo que todos con esfuerzo y convicción podemos alcanzar: la voluntad, la tenacidad, la capacidad de convocar y el amor para transformar. Aquellos que lo conocieron nos hablan de él como un gran amigo, padre y esposo; un excelente profesor y maestro; un médico entregado y un hombre impecable; nosotros que lo vivimos a través de sus obras y escritos sentimos que aún hoy nos enseña como en aquellas épocas de tanta injusticia.

Ahora que las sociedades se desvanecen cada vez más, abriendo paso a las individualidades egoístas, las enseñanzas de Héctor Abad nos ubican de nuevo en el plano colectivo: pues solo si reconocemos que cada una de las personas es parte del todo y que lo que somos y hacemos está sustentado en el esfuerzo de muchos, podremos avanzar como sociedad.

Vivimos en un mundo que prioriza con una lógica extraña, pues con más de mil millones de personas sufriendo hambre, preferimos centrarnos en acumular, competir y degradar, mientras que hay tanto bien por hacer. Se hace imperativo que como especie revaluemos nuestra misión y modo de vivir. Esto ya Héctor Abad lo tenía claro, por lo que dedicó gran parte de su vida no solo a promover la inclusión sino a actuar con responsabilidad; era una persona coherente, defensor del medio ambiente, abanderado de la justicia social y promotor del desarrollo sostenible y para todos.

Héctor Abad trabajó de la mano con comunidades que, como hoy, son invisibilizadas y vulneradas, a quienes se les ha negado sistemáticamente sus derechos, mancillando así su dignidad. La triste realidad nos muestra que todavía aquellos problemas sociales que combatió, siguen vigentes y nos llaman a continuar su lucha.

Los estudiantes honramos con cariño su memoria y la de aquellos que también perdieron la vida en tan oscuro agosto: Leonardo Betancur, Pedro Luis Valencia, entre muchos otros; recordamos su tránsito por este mundo, reconociendo sus enseñanzas, actuando en pro de una sociedad mejor y defendiendo una universidad más sensible a las problemáticas sociales.

Fue alrededor de estas mismas paredes donde Héctor Abad Gómez se formó, no solo como médico sino también como persona, explotando sus fortalezas y enfrentándose a sus miedos y falencias; la academia fue su vida y parte de su legado, el profesor se convirtió en maestro y en estos espacios aún resuenan sus enseñanzas.

Aquí todavía se respira aire a Abad. Su visión de salud se convierte en algo más que la sola búsqueda del rédito económico, identificando y denunciando los escollos para el progreso y el bienestar, sin desfallecer ante la presión del poderoso.

Colosales fueron sus enseñanzas, explícitas o implícitas en el actuar de su existencia, y como todos los grandes hombres, Héctor Abad Gómez será recordado no solo por sus palabras sino también por sus obras; él marcó una huella en nosotros y aunque quizás muchos pasos más deban darse para grabarla en el corazón de todos, nos dejó el legado de que, desde cualquier posición, estudiantes, profesores, barrenderos, campesinos, podemos ser grandes partícipes en la construcción de un mundo mejor.

Con cariño, no conmemorando un acto tan ruin como su asesinato, sino exaltando una vida y obra llena de amor y servicio.

Compendio cronológico de la influencia cáustica de las iglesias cristianas como institución sociopolítica en la práctica de las competencias ciudadanas

Juan Guillermo Sierra David

Estudiante de Medicina, III semestre

Correo electrónico: juanguiquinto@gmail.com

Yo respeto la fe, pero la duda es la que te da una educación
Wilson Mizner

Me enerva sobremanera la influencia cáustica que han tenido y que tienen las iglesias cristianas sobre los comportamientos ciudadanos. Es una influencia tan corrosiva que oblitera en muchos aspectos el civismo y obstruye la libertad, la democracia y la ética ciudadana. Antes de abordar el tema es necesario que, en primera instancia, definamos dos conceptos para poder hablar de la influencia indiscreta, oportunista y ortodoxa del cristianismo en decisiones tan libres y sublimes como: votar, apoyar un partido político y discrepar con ciertas ideologías, entre muchos otros. El primero son las competencias ciudadanas que Enrique Chau (2004) define como: “[...] los conocimientos y las habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que hacen posible que las personas participen en la construcción de una sociedad democrática, pacífica e incluyente”. Aunado a esto, debemos aquí señalar que las competencias ciudadanas afectan directamente al Estado, entendido como la conjunción interdependiente entre Gobierno, habitantes y territorio.

Ahora con los conceptos claros vamos a... ¡la historia! El cristianismo es una religión creada por Constantino el Grande en el 33 d. C. que nació luego de copiar dioses de religiones anteriores; por ejemplo copió a Horus dios de los egipcios, nacido el 25 de diciembre por obra y gracia de Isis, quien fue preñada sin intervención humana. Lo que hace evidente el paralelismo entre la Virgen María e Isis y Jesús y Horus ¡Qué herejías estoy diciendo!

Luego, la religión adquirió estabilidad suficiente y empezó – y no ha terminado— su plan de expansión incesante. Las ocho Cruzadas son un pequeño ejemplo, estas fueron guerras emprendidas por la legión cristiana conformada por reyes, clérigos y Papas para exterminar a los herejes del Islam —otro conglomerado de terroristas—, en las que masacraron a millones de judíos entre los siglos XI y XIII.

Ulterior a esto, hacia 1492, por iniciativa de Colón y por aval férreo de los Reyes Católicos, Isabel y Fernando, se llevó a cabo una expedición terrorífica, cuando Colón y sus secuaces llegaron a catequizar a espada a nuestros ancestrales indígenas de taparrabo y rostro coloreado. Posteriormente, en 1935, el Papa Pío XI y Benito Mussolini planearon una “expansión” que en realidad fue un exterminio a los abisinios —que hoy se conocen como etíopes— habitantes de uno de los países más pobres del mundo. Muchos obispos y subyacentemente el Papa argumentaba que esta era “una cruzada por la religión cristiana y la civilización” (Vallejo, 2007: 47) Después, Pío XII, quien en ocasiones anteriores se había declarado antisemita, se quedó en silencio cuando mataron a transexuales y judíos en la Segunda Guerra Mundial. ¡Qué hermosa influencia del cristianismo allí! ¿No?

Siguiendo con este exiguo compendio cronológico, algo me llamó mucho la atención cuando en *Los Angeles Times* el 17 de noviembre de 2005, Paul Pringle en uno de sus artículos escribió: “El 15% de los sacerdotes que se graduaron en el *St. Jhon’s Seminary* y que sirvieron en *Los Angeles Archdiocese* fueron acusados de abuso sexual”. No obstante, si esta misma acusación se hubiera hecho a los egresados de algún programa de la Universidad de Antioquia o de cualquier otra universidad, sí se hubieran tomado medidas al respecto, se hubiera mandado directamente al juzgado a aquellas personas, porque ese es el conducto regular, pero como las iglesias cristianas son la “Putas de Babilonia” y los representantes de estas iglesias son Dios hecho humano, no se les acusó. ¿Dónde está la equidad, la justicia y el Estado?

Otro caso es el de Marcial Maciel, quien fundó Los Legionarios de Cristo, que es la denominación actual de La Orden de los Pobres Caballeros de Cristo, quienes mataron a un millardo de desgraciados judíos desnudos y hambrientos, en las Cruzadas. Su fundador Marcial Maciel fue un pederasta profesional premiado con honores, y cuando el Vaticano se enteró, tomó medidas en el asunto: prohibió que se abriera el caso contra este adefesio execrable, drogadicto y pérfido. Sin embargo, tiempo después lo expulsaron del Vaticano y lo sometieron a “una vida reservada de oración y penitencia” (Aguilar, 2010). ¿Es una condena totalmente justa, no?



Los estudiantes escriben

Tenemos nuevo presidente, ¡por fin Dios Santo...s!, mas noten las declaraciones del pastor César Castellanos de una religión cristiana, cuando Santos era aún candidato “[...] Quiero decirle doctor Juan Manuel Santos, que todos aquellos que han sido candidatos presidenciales y han pisado esta plataforma, luego... Dios les da la investidura presidencial. Estoy completamente seguro de que usted entrará a tomar ese lugar [...]” (Castellanos, 2010) ¡Caldo de sesos de oveja para Santos, *A la carte!* Ese engaño asqueroso y repugnante exhortando a las masas invidentes a elegir a su inquestionable presidente, ¿sólo porque Castellanos es el líder de esa religión, es él quien tiene criterio y buen discernimiento político porque los feligreses, según esto, no lo tienen? Peor aún ¿es la voluntad de dios? Este discurso, sin lugar a dudas, fue un monólogo sin ningún tipo de participación por parte del rebaño, que nunca participa en realidad, porque no tienen derecho. Así demuestro cómo estas iglesias cristianas obturan el limpio empleo de las competencias ciudadanas.

Para finalizar, debo lanzar mi querrela ante la infame aquiescencia: ¡No! ¡Ya no más! Forjemos el librepensamiento en el cual todos podamos converger, pero sin supersticiones, ni escandalosos sermones cristianos, sino bajo la multiculturalidad y la multicosmovisión;

cada quién con sus creencias, sin expandir ni timar. Y que las competencias ciudadanas sean tan diáfanas como deberían ser. Las iglesias cristianas, en ese sentido, son una influencia nefasta para el desarrollo de una sociedad, para la consolidación del Estado como un eje superior que atañe directamente a las competencias ciudadanas. No puedo negar la importancia de la pluralidad de creencias, pero cuando estas ocluyen la democracia y la libertad, no sirven en absoluto para la construcción de una sociedad mejor, más incluyente.

Referencias

- Aguilar, Rubén. La Legión y los visitantes. M Semanal. 2010. [En línea]. Disponible en: <http://www.msemanal.com/node/1965>. Citado el 28 de mayo de 2010.
- Castellanos, César. Culto. 2010. [en línea]. Disponible en: www.youtube.com/ccastellano.
- Chau, Enrique. “¿Qué son las competencias ciudadanas?”. Revista Semana. 2004. 28 de marzo. [Artículo de opinión]. Citado el 26 de mayo de 2010.
- Pringle, Paul. Trail of Abuse Leads to Seminary. Los Angeles Times. 2005: 2. Citado el 27 de mayo de 2010.
- Vallejo, Fernando. La Puta de Babilonia. Libro. 2007. Editorial Planeta. Citado el 26 de mayo de 2010.



Diplomatura de Gerencia de la Calidad en Centrales de Esterilización

Fecha de inicio: 21 de septiembre de 2010
Fecha de finalización: 25 de enero de 2011
Horario: martes y jueves, de 5:00 a 9:00 p. m.
Lugar: Facultad de Medicina
Valor: \$1'600.000

DIRIGIDO A

Profesionales que coordinen y apoyen procesos en las centrales de esterilización.

Inscripciones:

www.udea.edu.co/reune

Informes:

Facultad de Medicina, Instrumentación Quirúrgica
Teléfonos: 2 19 69 35 – 219 69 36

Correo electrónico: diplomadosinstrumentacion@gmail.com

Despechos de amor feliz



Juan David Arias
Profesor del Área de Comunicación

Quien no ha amado que no diga nunca que vivió jamás.
Álvaro Carrillo, *Amor mío*

En materia de amores o desamores, bien por defecto, bien por exceso, todos somos verdaderos expertos; solo que, incapaces de nombrar lo que sentimos cuando lo sentimos, hemos dejado que los poetas hablen por nosotros. Al hacerlo, hemos ganado un relato, un poema, una canción o una imagen para cada situación amorosa que vivimos. Nos ocurre especialmente a los colombianos, inventores de la *tusa*⁴, las telenovelas y la música de despecho; seres alegres y tristes a un tiempo que tienen el Caribe para bailar y los Andes para sufrir.

La mayoría de las canciones de despecho, esas piezas musicales que se refieren al amor en todas sus formas y que pertenecen a géneros variados como el vals, el corrido, el fox, el tango criollo y hasta la bachata, se escuchan permanentemente en las emisoras de mayor audiencia; y hasta quien no gusta de ellas termina por memorizar sus letras por saturación. De ellas se sabe, desde el mismo nombre del género, que privilegian la narración de los tropiezos y desengaños sufridos en la prosecución del amor o la consecución de los deseos sobre los relatos del amor feliz. En estas micronovelas de tres minutos, los narradores aman, se emborrachan, sufren, lloran, y hasta van a la cárcel. Después de haber matado por celos, se emborrachan otra vez, recuerdan a la madre muerta, se suicidan, y siguen bebiendo para ahogar las penas.

Entre estas canciones, sin embargo, es posible encontrar hermosas piezas dedicadas a la celebración del amor realizado y venturoso; poemas cantados que se regocijan en la descripción de las virtudes de la amada y en las mieles del enamoramiento, y en los que los eternos motivos de la poesía amorosa y las descripciones míticas del amor se repiten constantemente. "El amor todo lo puede" (Corintios 2,13); el amor calienta el cuerpo y hace crecer las plumas para que el alma se eleve, dice Platón en *Fedro*; nos permite recuperar la unidad perdida, dice Aristófanes en *El Banquete*; leche y miel brotan de los labios de la amada, dice Salomón.

Cosas parecidas dicen las canciones que se han seleccionado para celebrar que el amor, ese sentimiento del que sabemos muy poco pero del que notamos fielmente su presencia o su ausencia, existe,

existirá y es tal vez la razón por la que hacemos todo en nuestras vidas. Aquí van pues algunas piezas pertenecientes al género del despecho pero que, paradójicamente, se refieren al amor feliz. Una pequeña contribución para que se sepa que la pasión, el romance y los ideales nobles también hacen parte de nuestra cultura popular.

Besos y besitos...

Las canciones que interpretó El Dueto de Antaño, así llamado porque para los años cuarenta contaba con un repertorio de piezas ya viejas, no se consideran usualmente como pertenecientes al género del despecho. Aun así se incluye esta canción por considerarla una de las más bellas declaraciones de amor, inocente y pícaro a un tiempo, y que seguro es un muy buen recuerdo para aquellas personas que pasan de los sesenta años. Se trata de un cuplé interpretado originalmente por la cantante cubana Pilar Arcos en la década de los veinte, una canción sobre cómo ser jugueteón y delicado a un tiempo, y una buena declaración de amor que seguramente funcionaría como dedicación. En la actualidad, los duetos y tríos de cuerdas la interpretan ocasionalmente en las serenatas, aunque hay que pedirla porque se escucha ya poco. Ahí va...

Besos y cerezas

Intérpretes: El Dueto de Antaño

*Dame siempre el primer beso, pues, empiezas
ya verás que son igual que las cerezas
al primero siguen más y otros le siguen detrás
y no cuentes porque pierdes la cabeza*

*No hay quien pueda resistirse a dar un beso
Porque el hombre enamorado pierde el seso
Y le dice con amor: nena mía por favor
Bésame que tus besitos son de amor*

*Deja que bese chiquilla tus labios rojos como cerezas
Deja que sacie en tu boca mi sed de amores y de ternezas
Quiero libar en tus labios la sangre roja de las cerezas
Tus besos son mi alegría Ay vida mía de mi ilusión*



Los profesores escriben

Viene de la página anterior

Amores que duran: renovar el pacto

Veinte años menos⁵

Intérprete: Rómulo Caicedo

Quisiera que mi vida regresara hacia el pasado tener veinte años menos y volverte a conocer de eso yo estoy seguro y nunca lo he dudado te pediría de nuevo que fueras mi mujer.

Vivir otros veinte años como los que ya pasaron con tantos sinsabores de nostalgia y de placer volver a contentarnos si hemos estado bravos y amarnos tiernamente hasta nuestra vejez.

Si el mundo a mí me diera la dicha y la fortuna de todas las mujeres volver a una escoger nunca lo dudaría por ti me inclinaría para hacerte mi novia, mi amante y mi mujer.

En la canción de Rómulo se trata el lugar común de una vida feliz en pareja que, aunque pasada con altibajos, como todas las vidas, puede volver a vivirse de idéntica forma, gracias a la relación especial y de compañerismo que pueden llegar a tener las parejas de largos años; sin embargo, este pensamiento surge solo de la conciencia de los viejos, de modo que tales canciones sobre la vida en común obedecen a una necesidad: la de expresar una idea de felicidad que no se identifica con el amor erótico sino con el filial, un amor hacia la compañera de una vida a quien ya no se conquista pero sí a quien se le reconoce algo parecido a un agradecimiento en el que también se involucra la familia, lo cual es también sin lugar a dudas, amor.

Amores de lejos... no son cosa de pendejos

Cariñito de mi vida

Intérprete: Las Palomas

*Cariñito de mi vida dime adiós porque me voy.
No te quiero ver llorar,
yo no tardaré en volver.
Aunque yo me vaya lejos no te dejo de querer*

*Tu retrato y otras prendas llevo aquí en mi corazón.
Día con día te escribiré,
para que sepas de mí.
Aunque yo me encuentre ausente sentirás que estoy aquí*

*Cuando riegues esas plantas riégalas con mucho amor.
Ellas han de florecer,
mientras puedo regresar
para que cortes el ramo cuando te lleve al altar.*

*Como no compré la vida reza, mucho a Dios por mí.
No me vayas a llorar
si en el viaje muero yo,
solo quiero que me guardes luto allá en tu corazón.*

Como se ve en esta canción, la distancia no es obstáculo para seguir viviendo el amor. Se trata de la promesa eterna de quien volverá y quien pretende dejar todo en orden: las flores seguirán floreciendo y serán el símbolo del amor que se realizará, día a día le escribirá para que la amada sienta su presencia real, y si la sombra de la muerte se cruza aún hay amor suficiente para dejar el egoísmo y recomendar no llorar. El amor de lejos puede permanecer intacto, y hay que crearlo para que sea cierto.

⁴ La tusa: "La tusa que por ti yo siento está torturando mi pobre vivir/ Sintiéndome enfermo sin besar tus labios/ Soportando esta tusa que conmigo acaba". Autor: Luis Bernardo Saldarriaga. Intérpretes: Los Pamperos.

⁵ Autor: Álvaro Córdoba Farfán.

Guía para amantes: siete hábitos de la gente que se deja amar



Gabriel Jaime Montoya Montoya

Médico psiquiatra
Sexólogo clínico

El gran desafío de las artes amatorias no consiste en desplegar un número asombroso de posiciones sexuales del Kamasutra, con los riesgos ortopédicos que lleva para el promedio de los colombianos sedentarios realizar el salto del ángel desde el escaparaté; tampoco lo es, atosigarse con borojó, chontaduro o seviche para expeler posteriormente un aliento a pescado que alejará a cualquier sirena. La clave puede ser más sencilla: déjese llevar por el placer y permítase disfrutar de la compañía que tiene.

Su pareja puede tener iniciativas interesantes para recuperar la magia de los primeros momentos o quiere llevarle a límites insospechados en los primeros encuentros que tienen. Por favor, no cruce el palo en la rueda y más bien colabore con una aptitud que le permita dejarse amar. Con un buen preámbulo su inspiración amorosa será incontenible.

La psiquiatría, la psicología y la terapia de familia siguen tratando de explicar por qué a los cinco años el 50% de las parejas que se casan, en la actualidad, terminan separándose. Muchas personas tienen temor a amar y a dejarse amar. La mayoría de los escritos que buscan fortalecer las relaciones de pareja enfatizan en el ofrecimiento de flores, chocolates, chicles o "detallitos" como motos, apartamentos y automóviles, o lo que el bolsillo permita, para alcanzar los favores de la otra persona; sin embargo, olvidan describir los hábitos básicos que garanticen la construcción de una vida alegre y estable en pareja. Con el fin de mejorar la vida afectiva de nuestros lectores, tanto de aquellos interesados en ofrecer detalles como en recibirlos, les ofrezco esta pequeña guía, basada en la evidencia de la clínica y de la convivencia:

1. *Sepa responder a los halagos.* Una de las mejores oportunidades para ejercer la asertividad está en el momento de recibir un comentario agradable sobre su manera de ser o sus atributos físicos. La asertividad no solo se relaciona con saber hacer reclamos o no quedarse callado cuando hay que hablar. Sepa acoger las palabras y gestos agradables sin sentirse comprometido o comprometida a

tener que aceptar las propuestas sexuales, que suelen acompañar a las palabras suaves que describen sus bondades corporales. Salvo que le interese participar del contubernio.

2. *Elija momentos y situaciones agradables para hablar de sus sentimientos.* Uno de los errores más frecuentes de las parejas consiste en abordar sus asuntos más sensibles o problemáticos en contextos inapropiados. La fila de un supermercado o un semáforo peatonal rojo en la calle Carabobo no suelen ofrecer el ambiente básico de escucha e intimidad para su pareja. Sepa esperar y busque momentos de calma donde realmente pueda entender cada palabra que le pronuncian. Los amantes astutos saben aprovechar las oportunidades precisas para duplicar la fuerza de sus palabras eróticas, sin tener que gritar. Cuando le escriban un mensaje de texto sugestivo en la mañana, indague rápida y sutilmente por las intenciones de su amante. El descanso con el amor a la hora del almuerzo puede hacer que su rostro luzca radiante cuando regrese a la jornada de la tarde. Si se demora para responder: Usted se lo pierde.

3. *Aprenda a escuchar.* Las relaciones humanas se mejoran significativamente cuando invertimos más esfuerzo y tiempo en comprender lo que nos han dicho que en devanarse los sesos buscando palabras para responder. Dese la oportunidad de quedarse en silencio, pero atento, a lo que dice su pareja. La comunicación humana también tiene falsas señales: por favor no haga psicoanálisis silvestre de todas las palabras y actitudes de su pareja. Finalmente, conviene entender que este asunto de las relaciones se da entre dos humanos que a diario cometen errores con su habla, sin advertirlo.

4. *Entienda las hormonas de su pareja.* El deseo sexual, si bien es una función hipotalámica, modulada por factores hormonales no actúa igual para hombres y mujeres. Las descargas matutinas de testosterona dejan preparado al hombre para buscar a diario estímulos y oportunidades para la sexualidad. La ciclicidad lunar



Los profesores escriben

de las mujeres puede hacer que sus intereses más eróticos sean alrededor del día 14. La falta de sincronización en el deseo de estar juntos puede resultar devastadora para el futuro sexual de una pareja. No obstante, las posibilidades del erotismo humano trascienden la realidad orgánica. La sexología clínica moderna recomienda mantener un entrenamiento básico en lo sexual, algo así como el acondicionamiento físico que garantiza un buen desempeño. Si bien puede realizar entrenamientos en solitario, conviene también asegurarse de que su pareja participe de su torneo.

5. *Por favor no sea intenso o intensa.* Cualquier exceso en la demanda de afecto con la pareja termina por agotar la capacidad de resistencia en las artes amorosas. La celotipia sumada a las personalidades emocionalmente inestables ponen a prueba al más consumado de los amantes. Definir acuerdos de respeto desde el comienzo garantizan la viabilidad de la relación. Respete los espacios de la otra persona, no aspire a ser la totalidad afectiva ni la solución a todos sus problemas.

6. *El amor es eterno mientras dura.* Así lo definió Vinicius de Moraes con gran sabiduría, el mérito de las relaciones amorosas no consiste tanto en la acumulación de años de convivencia como en el disfrute del tiempo que se comparte. Déjese querer pero no permita que su ser se diluya en aras del amor, conservar un proyecto de vida

propio hace que la otra persona también se movilice a pensar en el suyo. Es mejor cuando dos seres se encuentran para compartir las metas y multiplicar los esfuerzos de lo que falta por alcanzar.

7. *La higiene no ha pasado de moda.* Aunque existen estudios que intentan soportar el uso de feromonas entre los humanos, no abuse del olfato de su pareja por más natural que se sienta. Con frecuencia mujeres y hombres evitan hablar de los inconvenientes que generan las deficiencias de aseo en los pies o axilas o entre regiones corporales frecuentemente empleadas en los ejercicios eróticos. Es necesario hablar de una etiqueta mínimo en los encuentros de amantes: muchas veces una ducha y un enjuague bucal salvan un noviazgo o un matrimonio.

Finalmente, de lo que se trata es de seguirnos formando como personas que tienen la capacidad de amar y también de reírse de sí mismos, que se reinventan mientras comparten el flujo eterno del amor y de la sexualidad. Algo tan fuerte y universal como lo describió Neruda: "[...] y el fuego genital transformado en delicia corre por los delgados caminos de la sangre hasta precipitarse como un clavel nocturno, hasta ser y no ser sino un rayo en la sombra".



Desnudo reclinado con los brazos abiertos, Amadeo Modigliani, 1917

Corriente de opinión

¿Cuáles son los criterios diagnósticos de una pareja intensa?

Son: necesidad de verse todos los días, hablar por teléfono más de tres veces al día, cuando están juntos tienen que estar siempre abrazados y dándose picos, cierran su círculo social, si la otra persona tiene o quiere tener otros amigos, surgen los problemas.

Margarita Insuasti, estudiante de Medicina, IX semestre

Creo que los criterios diagnósticos de una pareja intensa son:

1. Estudiar en la misma facultad y en la misma carrera.
2. Estudiar en el mismo semestre.
3. Este criterio es un criterio de gravedad: que sea del mismo grupo de rotación.
4. Llamarse cada que salen de clase.
5. Se ven todo el día, hablan todo el día, incluso, luego en la noche entran a *Messenger* o al *Facebook* y se dejan mensajitos.
6. Se controlan las llamadas: quién y para qué llamó.
7. Se revisan en el celular: las llamadas y los mensajes.
8. Contestarle el celular al otro.
9. Participar de cada partida de torta, movida de catre y hasta de la hecha de un jugo en la familia del otro.
10. Estar encima del otro cuando revisa el correo electrónico y además le pregunta que por qué le mandan esos mensajes y desde cuándo se están escribiendo tan seguido.
11. Que aquí en la Facultad hablen de balcón a balcón.
12. Cuando llama a la casa se pone a conversar con la suegra como mil horas y luego sí solicita la pareja al teléfono.
13. Llamar al celular del primo, los padres, los hermanos cuando el otro no le contesta y hay sospecha de que esté con ellos.
14. Preguntarse todo el día si se quieren o si se han pensado.
15. Siempre para hacer algo se requiere autorización, acuerdo o negociación con la pareja y si no se logra, entonces no se hace nada para evitar el conflicto.

16. Cargar como mil fotos en la billetera, en el *Facebook*, en el *Messenger* e incluso las que son en pijama y bañando el perro.

17. Que apenas lleven un mes y se digan "amor", "eres toda mi vida", "sin ti no puedo vivir", etc. Y hay muchísimas más...

David Henao, interno mayor, XIII semestre

El criterio diagnóstico de una persona intensa es que llama a toda hora, no mide ni el tiempo ni el espacio y quiere controlar todo lo que uno hace. **Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, II semestre**

Para mí los criterios diagnósticos de una pareja intensa son: uno que la cohorte del semestre al que pertenecen se reduzca solo a ellos dos. Dos: sentarse siempre juntos en clase. Tres: que un profesor les haya llamado la atención por besuquearse en clase. Cuatro: que hayan sido nominados a la pareja más intensa en los *Premios Doctores*. Yo creo que esos son los criterios más validos.

Andrés Felipe Cardona, estudiante de Medicina, V semestre

La pareja intensa te llama a cada hora para ver dónde estás, cuando está contigo, está todo el tiempo encima de ti. Si estudia contigo y están en clase quiere besarte sin importar el lugar; te manda mensajes de texto cada cinco minutos; te cela con tus amigos y quiere saber todos los pasos que das; te llama cuando no puede dormir y te despierta para decirte que te estaba pensando, así sepa que tienes que madrugar; insiste en estar siempre contigo y no te da espacios con tus amigos, te pide las contraseñas de *Messenger* y *Facebook* con la excusa de la confianza y cuando salen solo debe bailar con él o ella.

Estudiante de Medicina, III semestre

Los síntomas de una pareja intensa vendrían siendo: trastornos del sueño, histeria, hipoxia e hiperventilación según el estado actual del probable problema de celos y trastornos psicológicos obsesivos.

Alexander López, estudiante de Medicina, III semestre

1. Más de dos llamadas en el día.
2. Verse, hablar por teléfono y también por *Messenger*.
3. Cuando son seres simbioses.
4. Encontrar cinco llamadas perdidas en el celular, más un mensaje de voz.
5. Cuando la pareja tiene la contraseña del *Facebook* o del *Messenger*.

Margarita Jaramillo López, estudiante de Medicina, IV semestre

1. Hablar por teléfono todo el día.
2. Que tu novio sea el elegido ilimitado.
3. Escribir todos los días en el muro del *Facebook*: te amo.
4. No tener otros círculos sociales que no sea el novio.
5. Estar juntos todos los días.

Julieth Rave, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, VII semestre

1. Cuando quieren controlar a todo el mundo: tus amigos, los mensajes de texto en el celular, tu *Messenger*, tu *Facebook*, etc.
2. El chico empieza a celar a su novia porque todos los hombres se mueren por ella, y las chicas empiezan a desconfiar de las "amiguitas" del novio.
3. Cuando los tres últimos mensajes del muro en el *Facebook*, son del novio o de la novia.
4. Se llaman con nombres muy cursis: tesorito, cariñito y cosas así.
5. Todos saben que son novios por que tienen el mismo círculo social.

Jéssica Amaya Patiño, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, VII semestre

Los síntomas que evidencian una relación intensa son:

1. Cuando la persona se enoja con su pareja porque no la llamó.
2. Cada que tú dejas de dedicarles tiempo a tu familia, a tus amigos, a tu estudio y trabajo es definitivamente una relación intensa que consume.
3. Una relación es intensa cuando las cosas que para ti son muy importantes, las dejas de hacer porque a tu pareja no le agradan.

Rosa Mary Arias, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, V semestre



Agenda Médica

8 de septiembre

Presentación del Proyecto de Adecuación Administrativa

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 8:00 a.m.

9 de septiembre

Ceremonia de grados de especialistas

Lugar: Teatro Universitario Camilo Torres

Hora: 5:00 p. m.

17 de septiembre

Celebración de los 50 años de Cirugía Pediátrica

Lugar: Auditorio del Hospital Infantil,
Hospital Universitario San Vicente de Paúl

Hora: 8:00 a. m.

24 de septiembre

¿Qué hay de nuevo en Hepatología?

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

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

Inscripciones: www.udea.edu.co/reune

Agenda Cultural

10 de septiembre

Exposición de arte en el antiguo CAB

Toma simbólica del espacio que se convertirá
en el *Parque de la vida*

Expositores: estudiantes de Bellas Artes

Lugar: CAB al frente de la Facultad

Hora: 2:00 p.m.

17 de septiembre

Diálogo de Saberes

Zoom al erotismo en la red

Invitado: Andrés Castrillón

Lugar: Biblioteca Médica

Hora: 4:00 p. m.

Invita: comité Cultural

Programación CinÉther

Ciclo: Cine Latinoamericano: chileno y uruguayo

Lugar: Auditorio Principal

Hora: 4:00 p. m.

2 de septiembre

Paréntesis Documental, "Salvador Allende"

9 de septiembre

Machuca. Director: Andrés Wood

16 de septiembre

Weekend. Director: Joaquín Mora

23 de septiembre

El baño del Papa.

Directores: César Charlone

y Enrique Fernández

30 de septiembre

Paisito. Director: Ana Díez

23 | Salón
de artistas

del 30 de septiembre
al 27 de octubre de 2010

Lugar:

Facultad de Medicina
Biblioteca Médica

Inauguración:

30 de septiembre 6:00 pm.

Recepción de obras:

Biblioteca Médica
20 al 24 de septiembre

Modalidades:

Pintura, cerámica, fotografía,
escultura, origami

Informes:

Departamento de Pediatría y Puericultura
Teléfono: 263 73 85



Los sentidos de la autonomía
en la formación en salud

30 de septiembre y 1.º de octubre de 2010

Entrada libre, previa inscripción:
<http://reune.udea.edu.co>

Para más información de los eventos de la Facultad, consulte
la página web <http://medicina.udea.edu.co>

