



Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

La Facultad, más allá de sus aulas

Convencidos de que el aprendizaje no solo se gesta en las aulas, intentamos aproximarnos en esta edición a algunas prácticas y conceptos que reflejan la interacción de la Universidad y de nuestra facultad con la sociedad.

Estudiantes, profesores y empleados son protagonistas en el fortalecimiento de los vínculos universidad-sociedad, con los que se da respuesta a las necesidades de esta última, que a su vez se convierte en el centro de este quehacer misional llamado extensión.

Foto tomada por estudiantes de Medicina en 2011-I durante su práctica en la Fundación Las Golondrinas

Vitrina

En esta edición **2 - 4**

- La extensión de la Facultad hacia la comunidad

Píldoras informativas **5 - 7**

- Designada coordinadora de los programas de educación no formal
- Egresados de 1972 visitaron la Facultad
- La Facultad se sensibiliza ante el desplazamiento
- Nuevo talento humano en salud
- Results from Problem-Based Learning Tutors Meeting
- Restauración de la Facultad premiada en Bienal de Arquitectura

Desde las dependencias **8 - 27**

- Cierre de la audiencia pública en salud 2012
- Pediatría Social: hacia la formación integral de estudiantes de Medicina y posgrado en Pediatría
- Que siga el paso...
- Informe de prácticas académicas
- La Universidad evalúa internacionalmente sus procesos culturales
- Por qué soy un desertor

Los profesores escriben **28 - 29**

- ¿Qué hay de nuevo en medicina deportiva? Una oportunidad que permitió compartir la investigación
- Otra vez las negociaciones

Del idioma **30**

Corriente de opinión **31**

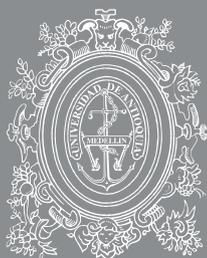
- ¿Qué te hace creer que estás vivo?

Agenda **32**



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

La extensión de la Facultad hacia la comunidad



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

FACULTAD DE
MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

Comité Editorial

Julián Esteban Zuluaga Jiménez
Gabriel Montoya Montoya
Olga Inés Gómez Zuluaga
Paloma Pérez Sastre

Oficina de Comunicaciones

Alejandra Amézquita Gutiérrez
Yuliana Mejía Arango

Diseño

David Londoño Rodríguez

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>

Alfredo Gómez Cadavid
Jefe del Centro de Extensión

Luz Verónica Ramírez Monsalve
Asistente del Centro de Extensión

La Facultad de Medicina por medio de sus diferentes dependencias desarrolla programas de proyección a la comunidad en el campo de la salud y la educación no formal, los cuales le han permitido tener reconocimiento en la comunidad académica y en las instituciones donde realizamos nuestra labor. La Facultad, a través del Centro de Extensión, el Comité Cultural, la Oficina de Asuntos Estudiantiles y la Oficina de Comunicaciones, se encarga de la relación y presencia que tiene la Universidad con la sociedad, donde se busca generar y conservar lazos con su entorno, en el ámbito académico, científico, tecnológico, artístico y cultural.

De esta forma, se ven plasmadas las actividades de extensión en las áreas de: educación continua, prestación de servicios, actividades culturales, consultoría profesional, prácticas académicas, gestión tecnológica y programas de extensión solidaria. La Facultad dispone de un portafolio diversificado de seminarios, congresos, diplomas, cursos y talleres para satisfacer los intereses y necesidades del sector. Los eventos académicos desarrollados durante el primer semestre de 2012 fueron los siguientes:

Eventos académicos primer semestre 2012	Cantidad	N.º de horas de los eventos	N.º asistentes al evento
Talleres	18	236	340
Cursos, curso-taller, encuentros, seminarios, simposios, congresos	23	530	2.800
Conferencias, Qué hay de nuevo	4	16	531
Cátedras, conversatorios, foros	6	17	286
Diplomaturas	10	1.760	162
Semilleros	11	644	895
Total	72	3.203	5.014

Fuente: Plataforma REUNE y Centro de Extensión 2012. (Enero a mayo de 2012).

La mayor parte de estos 72 eventos (53%) tuvieron entrada libre para los participantes, buscando facilitar la asistencia de toda la comunidad académica interesada en ellos. Los cursos, semilleros y diplomaturas se hicieron con criterios de alta excelencia académica y se destacaron varios aspectos:

- La unificación de las tarifas de los cursos de actualización, aspecto que facilitó su mercadeo.
- Actividades de apoyo mutuo entre los diferentes eventos, que potenciaron la asistencia y el posicionamiento de marca de los eventos de Facultad, no solo a nivel local sino nacional.
- La participación y compromiso total de los residentes de diferentes especialidades, no solo en la organización académica y logística de los eventos, sino en la publicación de memorias de los mismos. Esta participación activa permitió obtener recursos económicos para el desarrollo de programas y actividades misionales de cada servicio, que organiza un evento con el apoyo del Centro de Extensión y la Unidad Administrativa de la Facultad.
- La realización de cinco cursos con participación de conferencistas extranjeros de alto reconocimiento mundial en sus especialidades. La calidad académica de estos fue calificada como excelente, no solo por los participantes sino por los profesores que nos visitaron.



Stand del Centro de Extensión en un curso de actualización

- La participación cada vez más activa de los docentes de la Facultad en la amplia y excelente oferta del Departamento de Educación Médica, buscando la capacitación pedagógica de nuestros docentes.

En el campo de la cultura se llevaron a cabo eventos de gran calidad cultural y artística, desarrollados en alto porcentaje por los grupos que tiene la Facultad:

Actividades culturales	Cantidad	N.º asistentes al evento
Encuentros culturales, campañas institucionales, muestras de curso, celebraciones	16	2.140
Circuitos culturales, carnavales	9	790
Conferencia, cátedras abiertas, talleres	29	1.595
Feria del libro, presentaciones de libros, lecturas literarias, recitales, tertulias	7	1.040
Danza, música, teatro	9	1.370
Exposiciones	13	1.660
Proyecciones audiovisuales y cinematográficas	6	385
Visitas guiadas	2	197
Total	91	9.177

Fuente: Comité Cultural. (Enero-mayo de 2012).



En esta edición



Actividad cultural con el Grupo de Música Tropical en el Hall de la Facultad



Vigésimo Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia desarrollado en marzo de este año

Estos resultados evidencian el compromiso de la Facultad y sus dependencias por mantener contacto amplio, diverso y creciente con su entorno.

Los retos que tenemos a futuro son grandes, especialmente por la pronta puesta en servicio del Parque de la Vida, lugar que nos permitirá desarrollar muchos de los programas actuales, pero que nos invita a ser creativos y propositivos para potenciar el uso de él en beneficio de las comunidades más vulnerables.

En el Centro de Extensión estamos prestos a escuchar sus ideas, apoyar sus proyectos y buscar las alianzas necesarias para continuar proyectando todo nuestro conocimiento en beneficio de una sociedad que cree en la Universidad y en su Facultad de Medicina.

Contáctenos

Centro de Extensión, Facultad de Medicina, oficina 206, Bloque Manuel Uribe Ángel. Teléfonos: 219 69 40, 219 69 41

Correo electrónico: extension@medicina.udea.edu.co

Diplomado en Homeopatía Francesa por Síndromes 2012

Inscripciones hasta el 23 de julio en <http://reune.udea.edu.co>
Inicio de clases: 27 de julio

Informes:
Departamento de Fisiología y Bioquímica
219 60 30, 219 60 32
Centro de Extensión
219 69 40, 219 69 41



Designada coordinadora de los programas de educación no formal



La Facultad ya tiene coordinadora de los programas de educación no formal, entre los que se encuentra el semillero "Camino a las áreas básicas de la salud". En el cargo fue nombrada Silvia María Echeverri González, médica cirujana, quien fue profesora de cátedra de esta unidad académica.

La doctora Echeverri, magíster en Salud Ocupacional, continuará con la coordinación del Programa Técnico en Atención Prehospitalaria, que asumió en 2010.

Éxitos para ella en el proceso de organización de esta área.

Egresados de 1972 visitaron la Facultad



Grupo de egresados a las afueras del Edificio de Morfología

Desde el Centro de Extensión se coordinó el jueves 14 de junio la visita de un grupo de doce egresados del pregrado de Medicina de 1972, quienes quedaron sorprendidos ante los cambios en infraestructura, tecnología y desarrollo institucional. Los visitantes recorrieron las instalaciones, apreciaron el video institucional que muestra la evolución y crecimiento de la Facultad, indagaron por los programas y proyectos actuales y recibieron algunos documentos relacionados con las novedades de nuestra institución.

En el rostro de ellos se pudo percibir la emoción y la nostalgia de lo que años atrás fue su hogar de estudio y formación como profesionales.

Muchas gracias por su visita y los esperamos de nuevo.

Cualquier otro grupo de egresados que desee visitarnos puede comunicarse con el Centro de Extensión en el 219 69 41.

Texto escrito por: Alfredo Gómez Cadavid, jefe del Centro de Extensión.

El uso de la fotografía con fines estrictamente médicos se inició en Medellín el 20 de julio de 1894, cuando el doctor Vespasiano Peláez presentó en la sesión solemne de la Academia de Medicina el informe sobre un tumor operado por él, que acompañó con pruebas fotográficas.

Bibliografía: Álvarez Echeverri, Tiberio. El retrato fotográfico con fines médicos en Antioquia. En: Iatreia. Revista Médica Universidad de Antioquia (Medellín). Vol. 07, N.º 01, Mar. 1994. p. 10.

140 AÑOS, FACULTAD DE MEDICINA



La Facultad se sensibiliza ante el desplazamiento



Escena de la obra de teatro de la plataforma cultural "Yo te cuento"

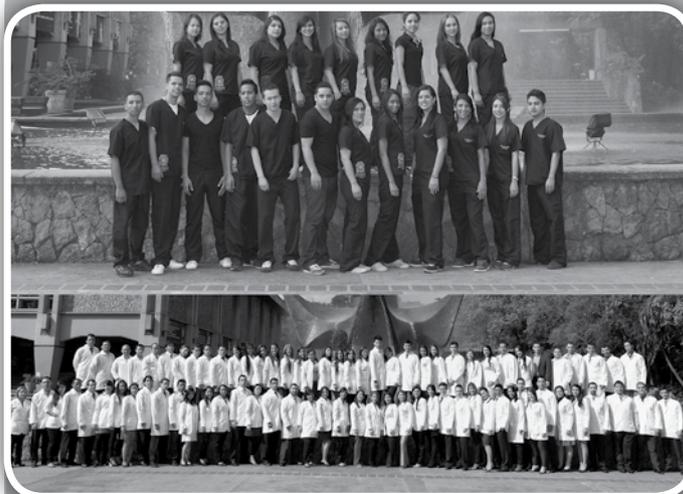
La plataforma cultural "Yo te cuento" de la Unidad de Atención a Víctimas de la Alcaldía de Medellín hace presencia este mes en nuestra facultad. Se trata de una iniciativa que apela al arte para construir memoria de la situación de desplazamiento que afrontan habitantes de la ciudad y que ha sido presentada, entre otros lugares, en los centros de atención a víctimas, algunos parques biblioteca y otras facultades de la Alma Máter.

Durante todo este mes en el *Hall* principal habrá una instalación de piezas como "La puerta de la memoria", "La maleta sobreviviente", "La casa de los sueños" y "El tendedero de la ausencia" con las que se evocan "los cuentos de las abuelas, las recetas, los paisajes, los juegos, los mitos, las fiestas, las danzas y los sueños" que constituyen las historias de vida no contadas de quienes enfrentan esta problemática.

Este montaje es también el escenario para la presentación de una obra de teatro en la que "hombres, mujeres, niñas y niños en situación de desplazamiento, cuentan y cantan por la vida y la verdad". La puesta en escena se mostrará en la Facultad el día 25 de julio.

"Yo te cuento" es, según Ana Milena Restrepo Herrera, curadora de la exposición, "un ejercicio pleno por el derecho a la resiliencia y a la no estigmatización".

Nuevo talento humano en salud



Graduandos de pregrado. Imagen: Centro de Extensión de la Facultad de Comunicaciones, Universidad de Antioquia

Con una ceremonia efectuada el 20 de junio en el Teatro Camilo Torres, la Facultad hizo entrega a la sociedad de nuevo talento humano en salud, al tiempo que celebró con este la conclusión de su proceso de formación.

22 instrumentadores quirúrgicos, 82 médicos, 3 especialistas en Nefrología Pediátrica, Radiología y Medicina de Urgencias, y una magíster en Ciencias Clínicas recibieron su título en este acto, que fue presidido por el Vicerrector de Docencia, el Decano y los jefes de los programas, y que fue amenizado por la Banda Sinfónica de la Facultad.

Felicitaciones para los nuevos graduandos y sus familias. La Facultad les augura éxitos en su ejercicio profesional.

Results from Problem-Based Learning Tutors Meeting



Some attending the event at the Country Club

The 7th Annual Meeting of Problem-Based Learning Tutors was held on June 14th at the Country Club, Poblado. The attendance was very satisfactory: there were 83 participants from the Faculty of Medicine, from San Martin University Foundation, from different faculties of the University of Antioquia: Chemistry and Pharmaceuticals, Arts, Human and Social Studies, Nursing and others.

During the first part of the meeting there were three small conferences. Doctor Luis Javier Giraldo from San Martin University Foundation, Professor Apolonia Bedoya and Doctor Carlos Aguirre as representatives from the University of Antioquia shared their knowledge and experiences about Problem-Based Learning. They stated that some difficulties are faced in the application of this strategy: reluctant students, tutors who are not trained in the strategy, but participate in it, problems with the fourth step – the feedback and others.

A workshop was developed during the second part of the event. Participants worked in 12 groups and discussed different questions related to the steps of Problem-Based Learning. Finally, a plenary was held and the participants expressed their perceptions and points of view.

Restauración de la Facultad premiada en Bienal de Arquitectura

La restauración de los edificios Manuel Uribe Ángel y de Morfología de la Facultad recibió reconocimiento en la XXIII Bienal Colombiana de Arquitectura.

El proyecto, postulado por el Departamento de Sostenimiento de la Universidad, compitió en la categoría Restauración e Intervención en Patrimonio con otras siete propuestas de las ciudades de Cartagena y Bogotá, de las que solo fueron seleccionadas tres, entre ellas la de la Facultad, que se hizo merecedora de una mención al superar tres fases de evaluación. Los jurados destacaron la contribución que hace la restauración a “respetar, promover, conservar y dinamizar para el futuro los valores que hacen a las edificaciones patrimonio”.

Según el arquitecto John Jairo Acosta, con esta mención “se destaca la calidad del trabajo en un edificio de carácter patrimonial, al que se le adiciona tecnología conservando su estructura y su ornamentación; su uso académico se vitaliza poniéndose a la vanguardia de la docencia en el área de la salud”.

El proceso de restauración de la Facultad junto a las demás iniciativas ganadoras quedarán consignados en un libro que publicarán los organizadores de la Bienal. La entrega de los premios se hará en octubre próximo.

El 20 de julio de 1952, como resultado de la visita de una misión médica norteamericana, el gobernador del departamento de Antioquia y exdecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Braulio Henao Mejía, inició en el área urbana del municipio de Bello la construcción de un nuevo hospital para enfermos mentales, al cual se le dio el nombre de Hospital Mental de Antioquia.

Bibliografía: González Rodríguez, Adolfo León. *La modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970*. p. 213.

140 AÑOS, FACULTAD DE MEDICINA



Cierre de la Audiencia Pública en Salud 2012

Nota: compartimos con los integrantes de nuestra comunidad académica el discurso pronunciado el pasado mes de mayo por el magistrado Jorge Iván Palacio, presidente de la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760, quien explica la actual situación del sistema de salud y la problemática de atención médica en el país.

Para la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 ha sido de gran importancia y trascendencia haber escuchado las diferentes intervenciones de aquellas entidades que actúan en el engranaje del sistema de salud colombiano, esto es, las instituciones gubernamentales, los órganos de control, la sociedad civil y la academia; todos ellos convocados por el Tribunal Constitucional a la presente audiencia.

Desde años atrás se ha constatado la situación lamentable de la salud en nuestro país. Al parecer, todo continúa igual y con tendencia clara a deteriorarse. Esta corporación ha permanecido vigilante en el cumplimiento de las órdenes dictadas en la sentencia conocida, evidenciando leves mejoras que en nada han incidido en el goce efectivo del derecho a la salud.

La segunda audiencia de rendición de cuentas, dirigida específicamente a las órdenes 24 y 27 de la Sentencia T-760 de 2008, buscó conocer y evaluar el estado actual de los recursos del sistema y la incidencia que su manejo está teniendo en la salud.

Los razonamientos presentados acá, por todos aquellos que fungen como actores directos o indirectos del sistema de salud, permitirán a la Corte establecer con mayor profundidad las dificultades que lo aquejan; situación que permitirá examinar el cumplimiento de las órdenes impartidas, como escrutar la manera de superar las trabas que impiden que en nuestro Estado social y democrático de derecho se preste el servicio de salud en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Las disertaciones realizadas denotaron un complejo panorama en el manejo de los recursos del sistema de salud. Al parecer de algunos, los capitales que circulan en el interior de la estructura mencionada, son suficientes para garantizar la efectiva prestación del derecho fundamental, no obstante la gran mayoría de dichos dineros está siendo dilapidada para fines totalmente ajenos al propósito para el que fueron establecidos.

En torno al sombrío panorama, el Gobierno responde que ha tomado todas las medidas indispensables y necesarias para el goce efectivo del derecho a la salud. Decisiones que supuestamente permiten avizorar una paulatina pero segura garantía de la salud.

Esta corte evidencia que el alto grado de corrupción, la prevalencia absurda de intereses particulares, la debilidad manifiesta en el control estatal, el inadecuado manejo administrativo por ineficiencia son algunas de las causas generales que afectan los recursos de la salud. Así mismo, el cobro de comisiones para levantar glosas, la presentación de cuentas a nombre de personas inexistentes, la falta de una base de datos unificada, el aumento

doloso en los valores de medicamentos y procedimientos que no están señalados en el POS, los recobros de insumos y medicinas que nunca fueron utilizados o entregados a los pacientes, el pago de servicios no incluidos en el POS y supuestamente logrados por tutelas que en realidad no se interpusieron, el recobro de medicamentos e insumos de contrabando son entre otras, causas específicas del panorama oscuro ya señalado.

El derecho a la salud debe ser garantizado por el Estado colombiano, por lo que debe convertirse en un objetivo mancomunado de todos los entes estatales. De un lado, se debe crear un frente común tendiente a efectivizar el derecho, y los órganos estatales se deben volcar en la misión social de procurar un servicio digno de la salud. De otro lado, los particulares que prestan dicho servicio en nombre del Estado y bajo su tutela, deben comprender que la función que cumplen, en momento alguno puede ser entendida como un negocio, razón por la cual causa inmenso rechazo, conocer por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio, los acuerdos llevados a cabo por EPS de régimen contributivo, con el fin último de defender sus intereses y no los de la población colombiana.

Por tal razón, el Estado debe reflexionar seriamente sobre la necesidad de que entidades privadas, en su calidad de intermediarios, hagan parte del sistema de salud. La corrupción, la malversación de los recursos, el desgreño administrativo y la falta de control; desdican en gran manera del Estado social de derecho como principio fundante.

Nuestra sociedad está “enferma” y en tránsito inequívoco a internarse en “cuidados intensivos”. El sistema de salud pareciera colapsar, en detrimento de los derechos fundamentales de quienes habitamos este Estado. Ello hace imperioso que el país aborde decididamente el rediseño de la estructura y el cambio de procedimientos, tendientes a salvaguardar el derecho a la salud, como mecanismos que permitirán tener una esperanza ante el complejo panorama mencionado.

La evaluación en el cumplimiento de las órdenes, por parte del Tribunal Constitucional, tendrá en cuenta los razonamientos y justificaciones expuestas en la presente audiencia, sin dejar de lado en momento alguno, su competencia constitucional de hacer valer y garantizar el derecho a la salud.

En este orden de ideas, la corporación con base en los insumos aportados, los razonamientos esbozados y las perspectivas presentadas por todos aquellos que participaron en la presente audiencia pública, tomará las determinaciones que estime del caso en aras de hacer efectiva la Constitución Política en punto del derecho a la salud.

Pediatría Social: hacia la formación integral de estudiantes de Medicina y posgrado en Pediatría



Miriam Bastidas Acevedo

Jefa de la Sección de Pediatría Social
Departamento de Pediatría y Puericultura

La Sección de Pediatría Social del Departamento de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina, que ha estado comprometida con la formación integral de sus estudiantes de pregrado de Medicina y posgrado en Pediatría, fundamenta su quehacer en evaluar al niño¹ en su proceso vital, con una mirada desde lo comunitario sin dejar de lado lo individual y familiar; hace énfasis en la promoción de la salud, basada en la protección de los derechos de los niños, el fortalecimiento de estilos de vida saludables y la prevención de la enfermedad.

Lleva a cabo actividades de docencia, investigación y extensión, las cuales están articuladas, para brindar a los profesionales en formación la posibilidad de tener una mirada holística, integral, centrada en el sujeto, la familia y el entorno, en complementación con el paradigma biológico, de tal forma que se hace necesario mirar el contexto como determinante del desarrollo integral del niño y su familia.

Las actividades se hacen en espacios que van más allá de las instituciones hospitalarias, donde se lleva a cabo la vida cotidiana del niño y su familia, tales como escuelas, colegios, jardines infantiles, hogares comunitarios, ludotecas y las instituciones de protección especial, entre otras que apoyan a los niños en restitución de sus derechos. Actualmente se tienen convenios para una participación y trabajo interinstitucional e interdisciplinario, que promueve la reflexión, el análisis y la evaluación de los niños y sus familias, entre el equipo institucional y el grupo de trabajo de Pediatría Social.

La extensión que es esa presencia de la Universidad en la comunidad es el eje que articula

todo el programa de Cuidado Integral de la Niñez I en el sexto semestre y el curso de Pediatría Social para estudiantes de posgrado en Pediatría, en este se desarrollan actividades como: a) el niño en relación consigo mismo y con su entorno, donde se parte de un análisis del contexto para llegar a un diagnóstico de la situación de salud y proponer estrategias de intervención desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; b) crianza, crecimiento y desarrollo, en este se acompaña al niño y a la familia desde la mirada puericultora en su proceso de crecimiento y desarrollo, se evalúa el niño sano y se promueve la crianza humanizada desde la estrategia del diálogo de saberes, y c) enfoque integral de la niñez en riesgo, ya sea en crecimiento o en su desarrollo. Mediante un análisis de los determinantes



Estudiante de la Facultad en contacto con habitantes del asentamiento Altos de Oriente



Desde las dependencias

sociales de la salud se hace detección temprana de los niños que se encuentran en riesgo, para ofrecerles orientación oportuna y prevenir mayores consecuencias.

Otros programas que Pediatría Social ofrece y que le permiten integrarse a la comunidad, mediante la extensión, son el servicio de vacunación a la población en general, el programa Sarana de seguimiento y atención al niño con alto riesgo neonatal, el acompañamiento al niño con síndrome de Down y sus familias, y el programa de evaluación de riesgo en el crecimiento.

En el último año Pediatría Social ha estado en articulación con los municipios de Rionegro, El Carmen de Viboral, Marinilla, Envigado, Bello y Medellín donde se llevan a cabo las prácticas mencionadas. El siguiente es el consolidado de las actividades ejecutadas en este lapso:

- Programa de crecimiento y desarrollo: se evaluaron 1.336 niños menores de 6 años.
- Programa de riesgo en el crecimiento: revisión de 541 niños.
- Programa de riesgo en el desarrollo: se llevaron a cabo 282 consultas y 79 visitas domiciliarias.
- En el servicio de vacunación se aplicaron 5.604 biológicos en el último año.

- En la actividad del niño en relación consigo mismo y con su entorno se evaluaron 230 niños; se hicieron encuentros pedagógicos con la asistencia de 620 niños; se desarrollaron talleres para padres de familia con la asistencia de 513 personas, en los que se trabajaron temas relacionados con la crianza, y se hicieron 31 visitas domiciliarias.
- Con el Programa Sarana se hizo seguimiento a veintiocho niños y se les brindó atención por su condición de alto riesgo neonatal.
- Finalmente en el Programa de acompañamiento al niño y niña con síndrome de Down y sus familias se evaluaron 110 niños.

De esta manera la Facultad de Medicina hace presencia en la comunidad; los estudiantes reconocen la importancia que, para la evaluación integral, tiene la reflexión desde los contextos; hay más compromiso social y sensibilización, que les permite hacer más empatía con ese ser que sufre y que vive una realidad diferente a la propia; les permite identificar factores de riesgo y protectores que son indispensables para una evaluación integral y un plan de intervención acorde con las necesidades.

1. En este escrito cuando aparece la palabra niño, estamos incluyendo al niño y a la niña, seres en crianza.

Que siga el paso...



Margarita María Gómez G.

Coordinadora del Área de Comunicación, Facultad de Medicina

En el sexto semestre se inicia para los estudiantes de Medicina el conocimiento del niño y el adolescente; divididos en seis grupos, los estudiantes se relacionan con preescolares, escolares y jóvenes de bachillerato en seis comunidades educativas para crear y recrear con esta información sobre las formas en que los niños y adolescentes viven y se relacionan con sus entornos y en sus familias; así pues, aunque las prácticas son en lugares diferentes, los estudiantes comparten un mismo universo referencial.

Es posible entonces que el lector alcance a imaginarse este particular espacio en el que semanalmente los estudiantes de Medicina se informan sobre las formas en que nuestros niños y adolescentes viven sus mundos, presentándoseles la oportunidad de contrastarlos con las que a su vez ellos han aprendido en la academia y en su vida en cuanto a cómo debería ser para el mejor estar.

Desde las dependencias



Encuentro con niños y niñas de la Fundación Ximena Rico Llano

En esta acción comunicativa, en esta interacción con niños, escolares y padres de familia de nuestras comunidades, hay que reconocer que los estudiantes de Medicina hacen muy bien su tarea, asumen sus compromisos y se implican en la consecución de la información y de los recursos necesarios para su ejecución.

Como parte de la formación, los docentes de Comunicación IV invitamos a los estudiantes a reflexionar sobre el significado que ellos le atribuyen a esta, su práctica de aprendizaje. A continuación me permito algunos comentarios de sus respuestas.

Para empezar, hago referencia a que los estudiantes encuentran pertinente la metodología de la práctica, pues señalan que esta les permite adquirir nuevos conocimientos e implementar los adquiridos en semestres anteriores; además, en la retroalimentación con la comunidad objeto de la práctica, desarrollan habilidades para interactuar con los niños y sus familias.

“En este semestre se utilizan diversas formas de aprendizaje, por medio del trabajo de campo, contacto directo con los niños y valoración de su entorno, intervención especial pues facilita el proceso de mejoría en cuanto a la salud”.

En lo que respecta a las interacciones comunicativas, esta experiencia evidenció las distintas posturas en los participantes, desde la horizontal, que favorece una relación bidireccional y de mutuo beneficio, hasta la vertical donde se manifiesta una relación de superioridad con un sujeto conocedor y otro reservorio. Un estudiante que se reconoce abierto a la comunicación bidireccional, manifestó: “Fue muy importante la interacción que tuve con los niños, los padres y mis compañeros; fue una experiencia bonita, porque yo pude aportar a sus vidas y ellos aportaron a la mía”.

A su vez, hubo estudiantes que reconocieron su transformación con la experiencia vivida, al señalar que han estado ahí formándose

se para su quehacer médico, abiertos al encuentro con los otros. Así lo refirió uno de los estudiantes: Las experiencias han sido transformadoras porque brindan, y seguramente brindarán, la oportunidad de interactuar e intentar ayudar a los demás, que es una de las razones por las que la mayoría de los que hoy hicimos parte del público estamos aquí, formándonos, para ser útiles en una sociedad, abrirnos a los otros y estar felices sabiendo que los otros se abrirán a mí.

Los estudiantes reconocen que los sensibiliza este acercamiento al entorno del niño, les desarrolla comprensión sobre su realidad, de sus familias y de su medio social, y resaltan la importancia de trabajar en el marco de los derechos como una estrategia para lograr el respeto y la equidad social, facilitando el crecimiento personal, el mutuo entendimiento y la solidaridad.

“Se aprende a tratar a los niños como lo que son, niños y niñas que tienen derechos, merecen respeto, y que sean tenidos en cuenta en todo momento es una labor que no es tan obvia, es algo que se aprende y se debe cultivar”.

De otra parte, el análisis de las reflexiones de los estudiantes sobre su práctica de aprendizaje puso en evidencia la persistencia de una comunicación vertical cuando expresan que es desde la posición de ellos como estudiantes y como médicos desde donde se permite la participación del otro, y creen que solo con sus acciones en una comunidad vulnerable ya se están impactando las condiciones de vida y de salud. Valga referir la respuesta de un entrevistado:

“Hay que resaltar que en muchas de estas comunidades los conocimientos aportados por los estudiantes son la única fuente de acceso a la salud y es muy gratificante ver la respuesta y gratitud de estas comunidades a nuestro trabajo”.

Para Manuel Martín Serrano, teórico de la comunicación, esta “consiste en hacer para otros y recibir de otros indicaciones que designen algo reconocible para ambos actores. Las pautas comunicativas hacen posible que las actuaciones expresivas de Ego y receptivas de Alter designen a un determinado objeto de referencia”². Al seguir el paso en la formación de profesionales, es decisión de quienes participan en el proceso ofrecer una organización referencial del mundo, de tal manera que los estudiantes lo reconozcan, tal como lo señaló uno de ellos este semestre: “Durante esta experiencia hemos reforzado y ahondado en la importancia de una adecuada relación médico-paciente, al mismo tiempo que se detecta la importancia del entorno...”.

2. Martín Serrano, Manuel. *Teoría de la Comunicación: La comunicación, la vida y la sociedad*. McGraw-Hill, 2007. 338 p.



Desde las dependencias

Cómo se percibe la extensión de la Facultad



“El acompañamiento que ha venido realizando la Facultad de Medicina, por medio de sus estudiantes a nuestra institución, ha sido enriquecedor en varios sentidos: en primer lugar, se constituye en una alianza interinstitucional que beneficia a los niños que se encuentran en condiciones de riesgo, permitiéndoles acceder a la garantía de sus derechos fundamentales y a programas que privilegian su bienestar. Segundo, es de resaltar el enfoque integral desde el cual se concibe la salud en este programa, posibilitando el incremento de recursos familiares de todo tipo para hacer frente a condiciones de adversidad. Finalmente, es un enriquecimiento desde lo humano y lo profesional para los estudiantes de Medicina, quienes han dado cuenta de una mayor sensibilidad y conciencia de la realidad social al participar de los procesos institucionales y, principalmente, al interactuar con los niños, niñas y sus familias”. Alejandra Pineda Arango, directora del Proceso de Atención a las Familias, Fundación Ximena Rico Llano.



“Queremos hacer un gran reconocimiento a la labor que ha venido desarrollando el Departamento de Pediatría Social de la U de A. Todo nuestro respeto y admiración para la doctora Miriam Bastidas y su equipo de trabajo, esos docentes y estudiantes que desde su postura ética y desde las diferentes estrategias de promoción y prevención se han logrado articular a nuestro programa de Comunidad Saludable. Han transformado dinámicas familiares incidiendo en una comunidad que, a pesar de su situación de vulneración social, ha logrado adoptar estilos de vida saludables”. Reinel Arias Londoño, coordinador del Área Psicosocial, Fundación Las Golondrinas.

Fotos tomadas por estudiantes de la Facultad en las fundaciones Las Golondrinas y Ximena Rico Llano

Informe de prácticas académicas Resumen ejecutivo

Claudia Marcela Vélez

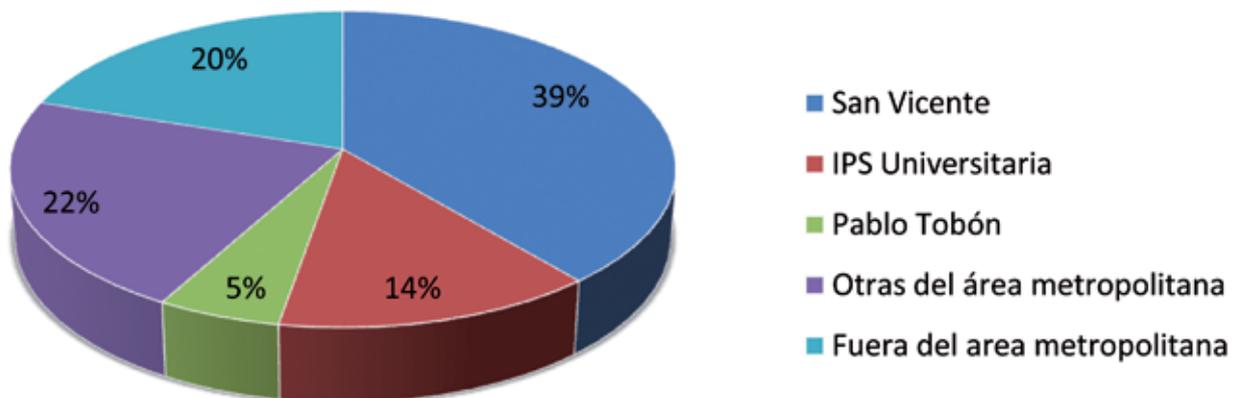
Coordinadora de Prácticas Académicas

La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en aras del mejoramiento de los programas académicos en pregrado y posgrado y de estrechar la relación con los diferentes escenarios de práctica que acogen a nuestros estudiantes, ha venido fortaleciendo el Departamento de Educación Médica en el área de docencia-servicio. Al equipo constituido por las jefaturas del Departamento, pregrado y posgrado y el grupo de pedagogas, se suman la Coordinación de Convenios y Relaciones Internacionales, y a partir del mes de junio de 2011 la Coordinación de Prácticas Académicas. El objetivo de esta coordinación es fortalecer la relación con todos los escenarios de práctica, mejorar las prácticas formativas y acercar la Facultad de Medicina a las distintas instituciones asistenciales.

Prácticas de internado

Las rotaciones de internado se clasifican en obligatorias y electivas, cada una tiene una duración de un mes calendario. Las 8 rotaciones obligatorias son: Medicina Interna, Cirugía, Materno-Perinatal, APS-Ruralito, Urgencias, Pediatría, Anestesia y Ortopedia. Existe amplia oferta de rotaciones electivas, en los semestres 2011-2 y 2012-1 los internos matricularon en promedio 45 electivas distintas. Las prácticas de internado se encuentran extendidas en 44 instituciones de salud en 29 municipios, de los cuales 22 se encuentran por fuera del área metropolitana. El 53% del total de rotaciones de internado se hacen en los dos principales escenarios de práctica de la Facultad de Medicina: el Hospital Universitario San Vicente Fundación (HUSVF) y la IPS Universitaria (gráfico 1). En el semestre 2011-2, se hicieron 35 rotaciones en el primero y 19 en la segunda, de las cuales fueron rotaciones electivas 28 y 12, respectivamente.

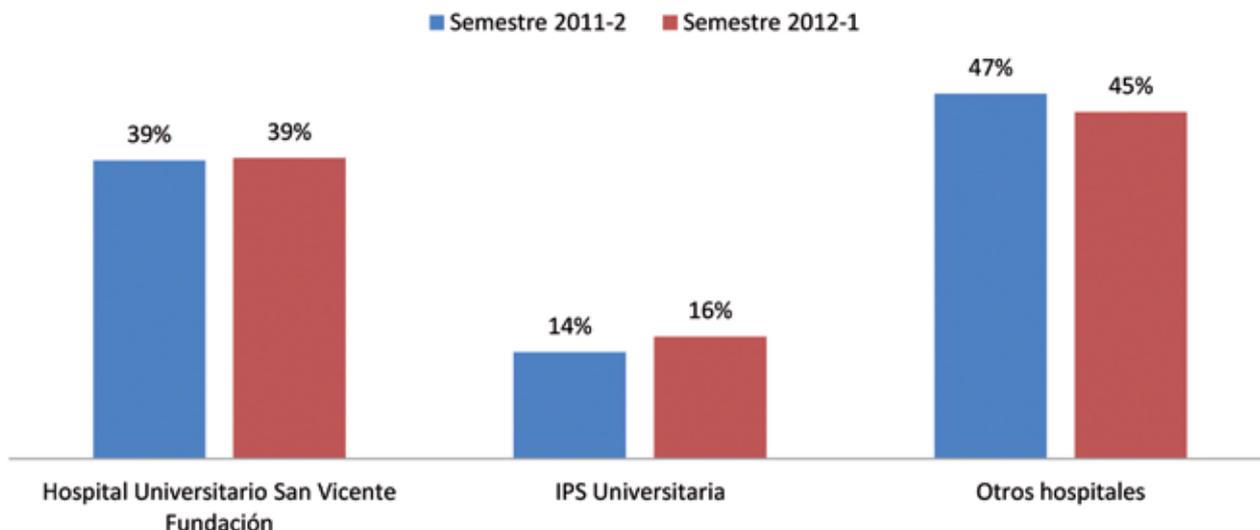
Gráfico 1. Ubicación de las Prácticas de Internado 2011-2



Desde las dependencias

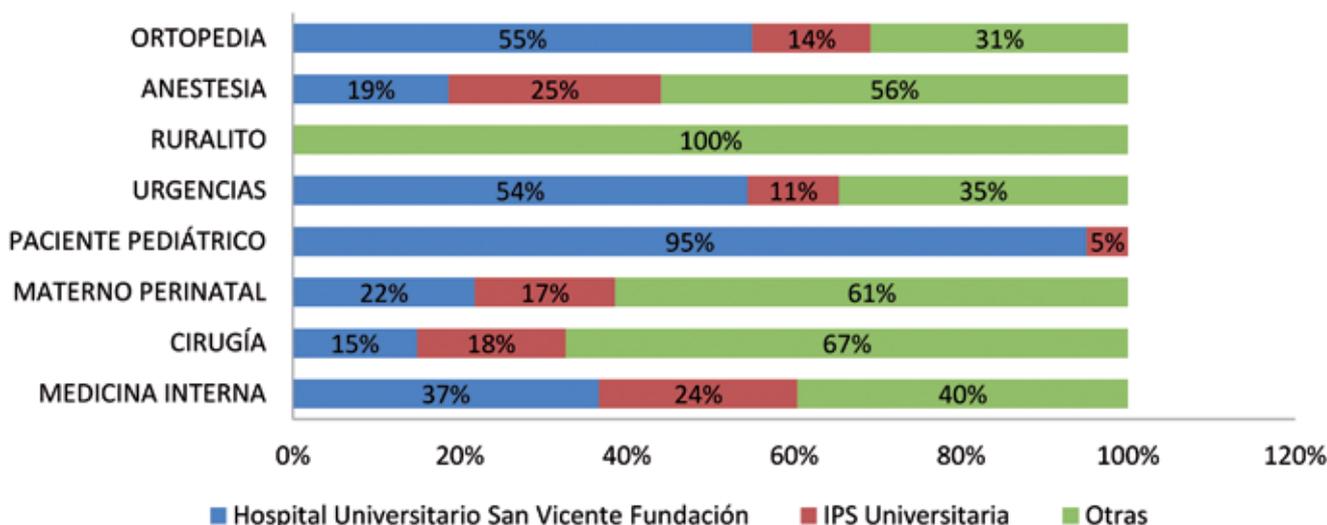
Al agrupar las rotaciones en las desarrolladas en el HUSVF, IPS Universitaria y otros hospitales, se observa en 2012-1 incremento de la participación de la IPS Universitaria en las prácticas, disminución de estas en otros hospitales, mientras que el HUSVF se mantuvo sin cambios (gráfico 2).

Gráfico 2. Evolución de la participación de la IPS Universitaria en las prácticas de Internado. Dos últimos semestres



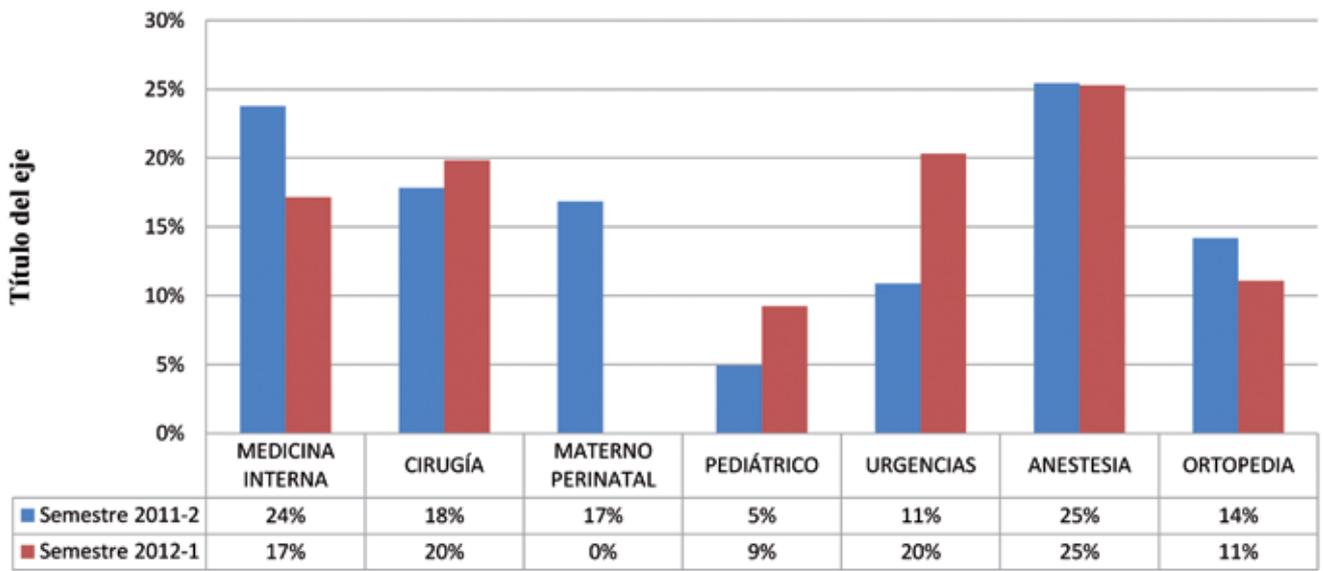
Al revisar cada rotación obligatoria en particular, se observa que algunas de estas rotaciones se hacen fundamentalmente en el HUSVF (Pediatria 95%, Ortopedia 55%), mientras que otras se hacen principalmente en otras instituciones (APS-Ruralito 100%, Anestesia 56%, Materno-perinatal 61%, Cirugía 67%) (gráfico 3).

Gráfico 3. Participación del HUSVF, IPS Universitaria y otras instituciones, en las rotaciones obligatorias de internado 2011-2



Dado nuestro interés en monitorear la evolución de las prácticas de internado en la IPS Universitaria, como un indicador de la integración de las instituciones, se comparó la proporción de participación de la IPS en cada rotación obligatoria para los semestres 2011-2 y 2012-1. Se observa que la rotación Materno-perinatal desaparece de la IPS como consecuencia del cierre del servicio, además se disminuyeron las prácticas para las rotaciones de Medicina Interna y Ortopedia, mientras que hubo incremento en las de Cirugía y Pediatría (gráfico 4).

Gráfico 4. Evolución de la participación de la IPS en las rotaciones obligatorias de Internado. Dos últimos semestres



Entre las instituciones de salud ubicadas por fuera del área metropolitana que reciben a nuestros estudiantes, los hospitales Antonio Roldán Betancur de Apartadó, San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia y de Yarumal, contienen casi la mitad de las rotaciones de internado. Mientras que los 13 hospitales de los municipios de Puerto Berrío, El Carmen de Viboral, Támesis, Barbosa, Sonsón, El Peñol, Abejorral, Guatapé, Dabeiba, El Bagre, El Retiro, San Pedro de los Milagros y Anorí solo reciben 1 interno mensualmente para la rotación de APS-Ruralito (tabla 1).

Tabla 1. Ubicación de las prácticas académicas de los Internos en municipios por fuera del área metropolitana

Escenarios de práctica	Internos/ rotaciones/ semestre	Proporción de las rotaciones en municipios	Promedio internos/mes
Apartadó	48	17,6%	8
Santa Fe de Antioquia	43	15,8%	7
Yarumal	36	13,2%	6
Ciudad Bolívar	20	7,3%	3
Necoclí	14	5,1%	2
Rionegro	12	4,4%	2
Turbo	11	4,0%	2
Chigorodó	9	3,3%	2
Otros 13 municipios*	80	29,3%	13
Total	273	100,0%	46



Evaluación de escenarios de práctica

Para la definición de los criterios de evaluación se revisó el marco normativo contenido en las leyes 1438/2011 y 1164/2007, el Decreto 2376/2012 y el Acuerdo 003/2003. Posteriormente se hizo una propuesta de formato de evaluación del escenario de práctica que contiene doce características y diecinueve criterios de evaluación (tabla 2). Se decidió hacer la evaluación de cada rotación en lugar de una evaluación global de la institución, debido a que la calidad depende del compromiso de los profesionales involucrados en el acompañamiento de los estudiantes en rotación.

Dimensión	Criterio	Puntos que aporta a la calificación global
Existencia de documentación vigente	Convenio docencia-servicio firmado y actualizado, acta de comités docencia-servicio y acta adicional para el periodo en vigencia	28 puntos
Calidad académica de la rotación	Realización de seminarios, respeto de horas máximas permitidas de programación de turnos, calidad de los docentes y acompañamiento, logro de los objetivos de la rotación	42 puntos (21 dependen de la evaluación de los internos)
Infraestructura de la institución	Características locativas, condiciones de bienestar estudiantil, volumen, complejidad y variedad de las actividades asistenciales de acuerdo con el número de cupos ofertados y utilizados por la Facultad	17 puntos (5 por la evaluación de los internos)
Situaciones administrativas	Proceso de inducción a internos, pago de compromisos adquiridos con la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, fluidez de la comunicación y actualización de la información entre IPS y la Facultad, y nivel de compromiso de la institución de salud con los asuntos relativos al convenio y a sus requerimientos*	13 puntos

* Se excluyó pago de compromisos adquiridos con la Facultad.

Las visitas

Se visitaron veintinueve escenarios, veinticinco por fuera del área metropolitana. De los veintinueve hospitales visitados, en dieciocho hay presencia de otras universidades, en orden de frecuencia: San Martín, UPB, Cooperativa, CES, Remington y Bolivariana. En diecisiete de ellos hay presencia de otros programas de la Universidad de Antioquia: Nutrición y Dietética, Enfermería, Psicología, Instrumentación Quirúrgica, Microbiología, Regencia de Farmacia, Salud Pública y Bioingeniería.

Resultados de las evaluaciones

Se aplicaron 63 evaluaciones de rotaciones en 23 hospitales y 6 evaluaciones preliminares de instituciones de salud, que en el momento de la visita no tenían prácticas académicas con la Facultad. En el HUSVF se evaluaron 15 rotaciones de internado. La calificación global cualitativa, considera los dos criterios presentados en la tabla, además de la existencia y gestión de documentación relativa a la relación docencia-servicio, desarrollo de comités docencia-servicio y fluidez de la comunicación entre las instituciones (calificación global 4,91).

Rotación de Internado	Calidad académica de la rotación	Infraestructura de la institución para la rotación	Calificación Global
Endocrinología Electiva	5,00	4,65	Excelente
Oftalmología Electiva	5,00	4,85	Excelente
Cirugía Urgencias	4,94	4,75	Excelente
Otorrino Electiva	4,90	4,70	Excelente
Fisiatría Electiva	4,84	4,77	Excelente
Anestesia	4,80	4,76	Excelente
Neurología Electiva	4,79	4,60	Excelente
Psiquiatría Electiva	4,76	5,00	Excelente
Ortopedia	4,75	4,72	Excelente
Dermatología Electiva	4,72	4,36	Excelente
Hematología Electiva	4,68	4,59	Excelente
Gineco-obstetricia	4,56	3,80	Excelente
Medicina Interna	4,55	4,72	Excelente
Pediatría	4,30	4,60	Excelente
	4,04	4,38	Muy buena

Tabla 4. Calificación global de rotaciones en escenarios fuera de Medellín

Municipio	Rotación	Global	Cualitativa	Número de evaluaciones
Yarumal	Anestesia	4,57	Excelente	1
Santa Fe de Antioquia	Anestesia	3,72	Buena	1
Puerto Berrío	Anestesia	3,56	Buena	1
Ciudad Bolívar	Anestesia	3,46	Regular	0
Apartadó	Anestesia	3,07	Regular	2
Támesis	APS	4,84	Excelente	2
Yarumal	APS	4,68	Excelente	3
Abejorral	APS	4,65	Excelente	5
San Pedro de los Milagros	APS	4,58	Excelente	2
Guatapé	APS	4,51	Excelente	2
El Carmen de Viboral	APS	4,47	Muy buena	1
Dabeiba	APS	4,42	Muy buena	2
El Peñol	APS	4,39	Muy buena	1
Anorí	APS	4,21	Muy buena	6
Barbosa	APS	4,08	Muy buena	3
Santa Fe de Antioquia	APS	4,08	Muy buena	2
El Retiro	APS	4,06	Muy buena	1
Necoclí	APS	4,03	Muy buena	3
El Bagre	APS	3,37	Regular	4
Sonsón	APS	2,14	Alarma	7
Yarumal	Cirugía	4,89	Excelente	1
Santa Fe de Antioquia	Cirugía	3,65	Buena	2
Turbo	Cirugía	3,24	Regular	1
Ciudad Bolívar	Cirugía	3,03	Regular	1
Apartadó	Cirugía	2,56	Alarma	4
Yarumal	Materno	4,45	Muy buena	3
Santa Fe de Antioquia	Materno	3,69	Buena	5
Ciudad Bolívar	Materno	3,46	Regular	0
Envigado	Materno	3,13	Regular	5
Turbo	Materno	3,07	Regular	1
Apartadó	Materno	2,56	Alarma	4
Yarumal	Ortopedia	4,67	Excelente	2
Puerto Berrío	Ortopedia	4,24	Muy buena	2
Santa Fe de Antioquia	Ortopedia	4,07	Muy buena	1
Apartadó	Ortopedia	3,45	Regular	2
Santa Fe de Antioquia	Pediatría Electiva	4,22	Muy buena	1
Apartadó	Pediatría Electiva	3,99	Buena	3
Chigorodó	Pediatría Electiva	3,79	Buena	2
Yarumal	Urgencias	4,39	Muy buena	3
Necoclí	Urgencias	4,05	Muy buena	3
Apartadó	Urgencias	3,07	Regular	2
Santa Fe de Antioquia	Urgencias	4,14	Muy buena	1

Fuera de Medellín

Entre todas las rotaciones evaluadas, Cirugía en Yarumal obtuvo la mejor calificación. Desagregando las rotaciones, se encuentra que Anestesia, Materno-perinatal, Urgencias y Ortopedia del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, también fueron las mejor evaluadas. En relación con la rotación de APS-Ruralito, los hospitales de Támesis, Yarumal, Abejorral, San Pedro de los Milagros y Guatapé fueron calificados como excelentes (tabla 4). Todas las rotaciones preliminares de instituciones de salud estuvieron por encima de 4,5.

Las rotaciones que se desarrollan en los hospitales de Apartadó, Turbo, Ciudad Bolívar, El Bagre y Sonsón tuvieron calificaciones entre regulares y malas. Las rotaciones de Materno-perinatal y Cirugía en Apartadó y APS en Sonsón tuvieron calificaciones inferiores a 3 (tabla 4). En las rotaciones que tuvieron calificaciones bajas, el aspecto que más pesa en la evaluación global de la rotación es el relacionado con la calidad académica de esta. Es decir, la disponibilidad de docentes que acompañen y asesoren las actividades asistenciales, y la posibilidad de tener espacios para la realización de seminarios y otro tipo de actividades académicas.



Solicitudes de capacitación para los profesionales de instituciones en convenio

Código Rojo: 11	Urgencias: 1
Código Azul: 5	Salud Mental: 1
Capacitación en docencia: 5	Embarazo adolescente: 1
AIEPI: 6	Educación en Salud para analfabetas: 1
IAMI: 4	Reanimación de RN: 1
Medicina Legal: 2	Morbilidad Obstétrica Extrema: 1
Intoxicaciones: 1	

Propuestas

- Adaptación del formato de evaluación de escenario de práctica por el estudiante. El nuevo instrumento de evaluación será completado por todos los estudiantes de pregrado y posgrado, este se diligenciará de manera virtual accediendo por el portal de la Facultad.
- Definición de la política de reconocimiento a los profesores de instituciones en convenio, como un mecanismo para incentivar sentido de pertenencia con la Facultad y con los procesos de docencia.
- Plan de capacitación a los profesionales de instituciones en convenio, para mejorar el nivel académico y profesional y así impactar en la salud de las comunidades y en la calidad de la docencia.
- Oferta de guías de práctica clínica, para apoyar los esfuerzos institucionales de mejoramiento de la calidad de la atención médica.

Prácticas de posgrado Abordaje preliminar

Gráfico 5. Proporción de las prácticas entre especialidades y subespecialidades

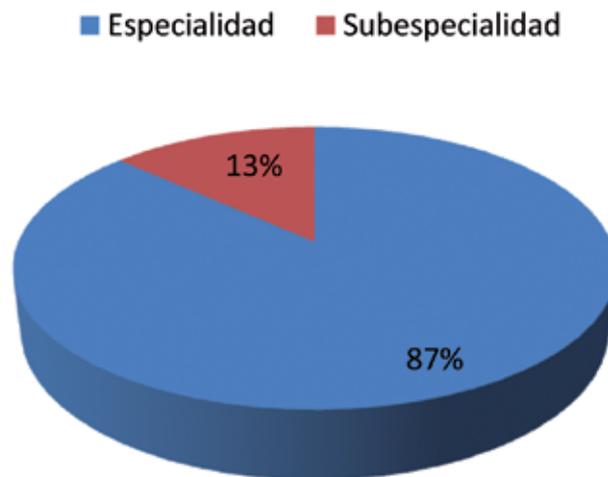


Gráfico 6. Principales escenarios de práctica de posgrado

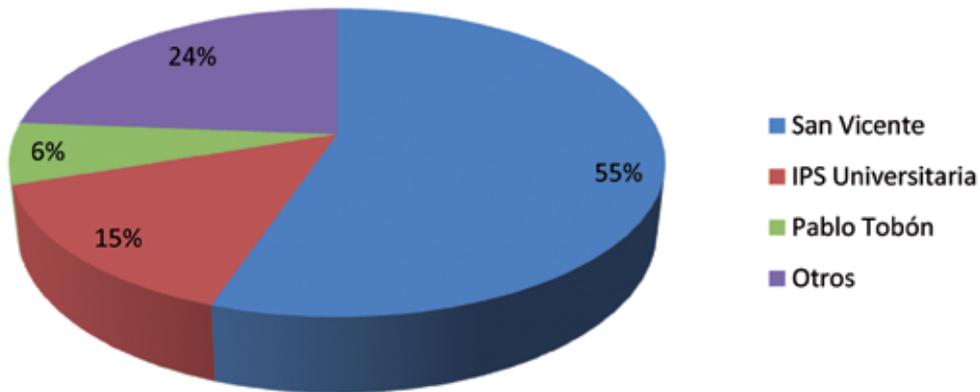


Gráfico 7. Rotaciones de posgrado por institución

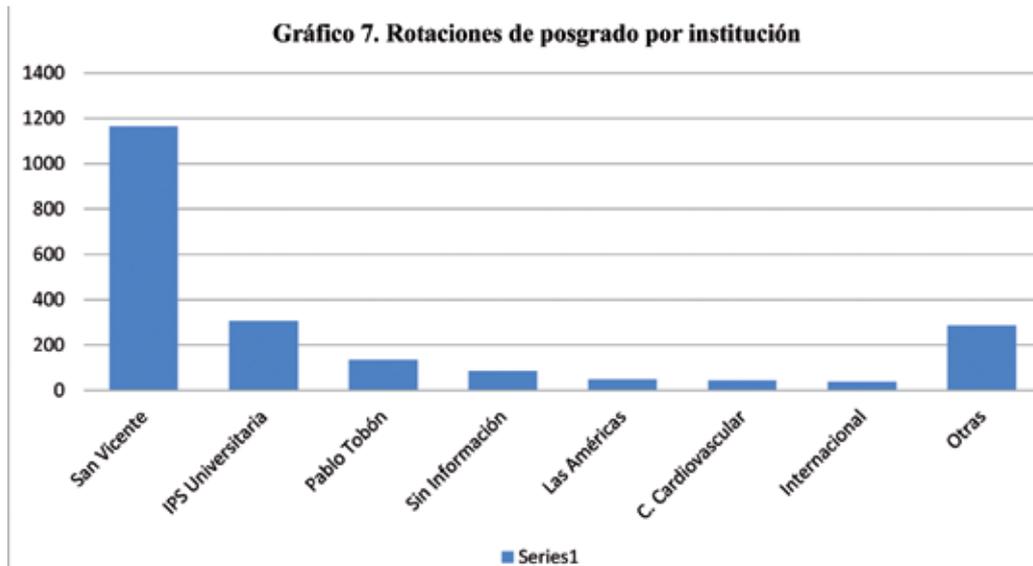
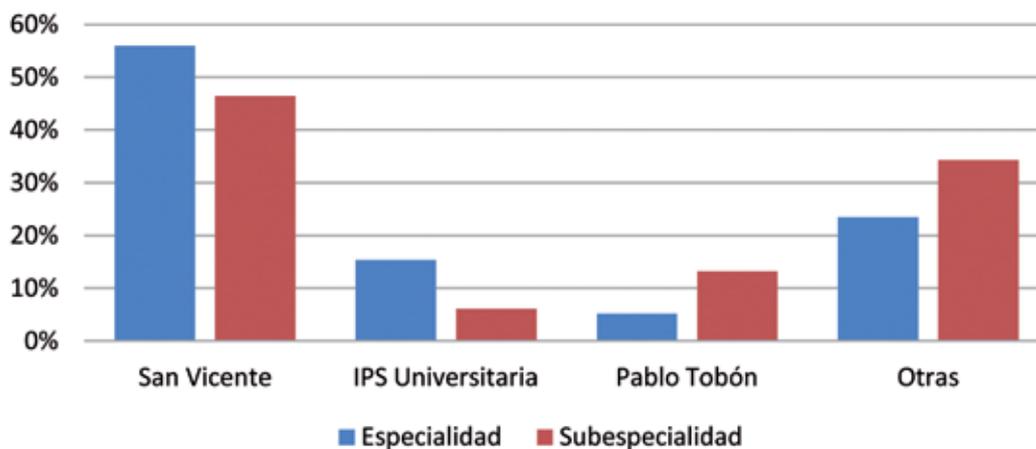


Gráfico 8. Proporción de rotaciones según escenario de práctica para especialidades y subespecialidades



Gráfica 9. Proporción de prácticas de especialidades según institución

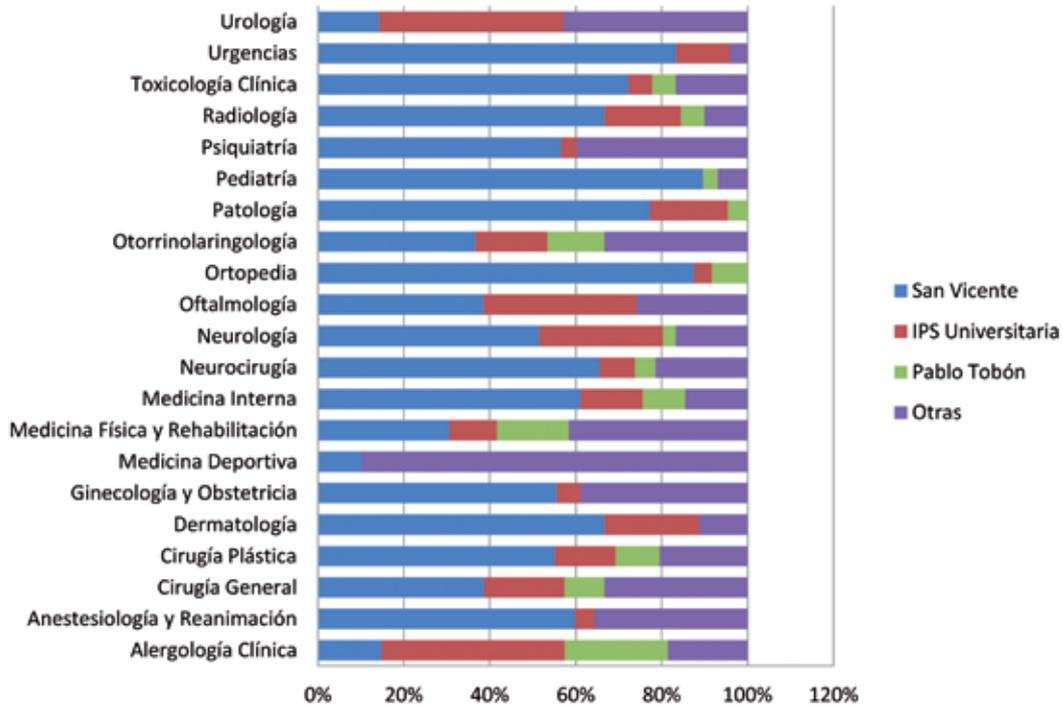
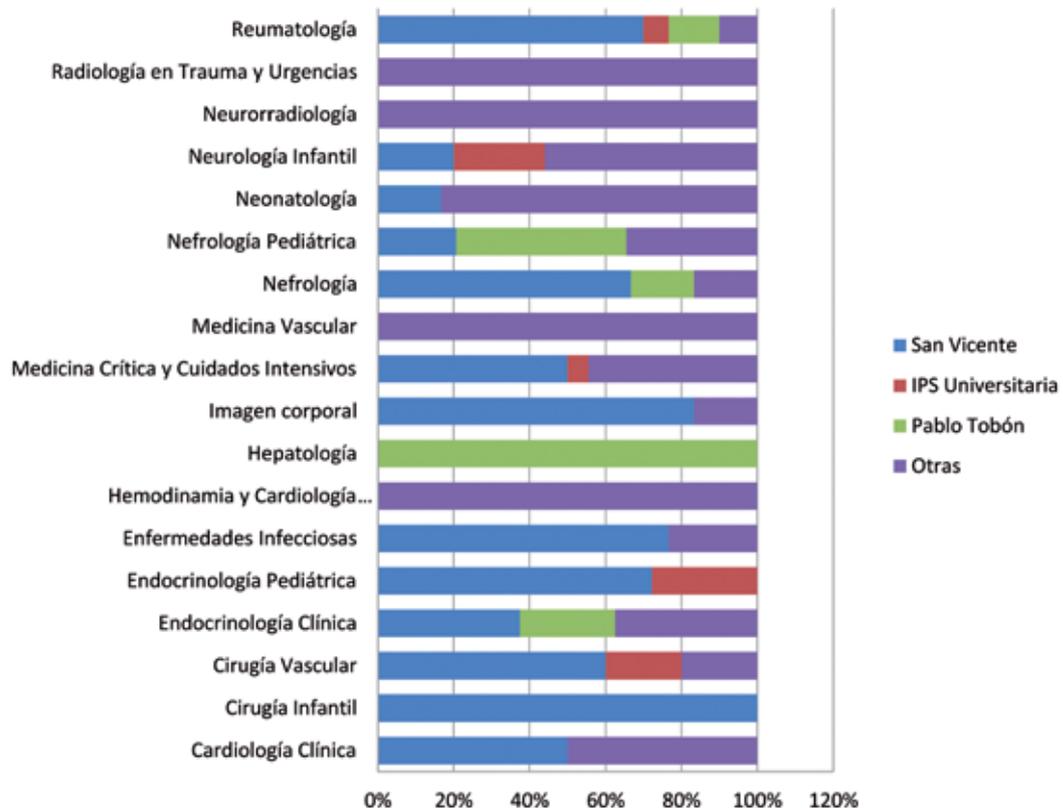


Gráfico 10. Proporción de prácticas de subespecialidades según institución





Postula para las Distinciones 2012

Universidad

- Medalla Francisco José de Caldas
- Premio a la Extensión Universidad de Antioquia
- Reconocimiento a programas - presencia de la Universidad en la sociedad
- Egresado Sobresaliente José Félix de Restrepo
- Orden al Mérito Universitario Francisco Antonio Zea
- Mérito Universitario Alma Máter de Antioquia
- Exaltación de Méritos

Facultad

- Reconocimiento al Grupo de Investigación
- Reconocimiento al Maestro
- Reconocimiento a la Extensión:
 - Categoría grupo, programa o proyecto
 - Categoría práctica académica con mayor impacto social
- Reconocimiento al mejor empleado administrativo:
 - Categoría profesional
 - Categoría no profesional
- Reconocimiento al Egresado Distinguido
- Reconocimiento a instituciones y personas solidarias con el trabajo de la Facultad de Medicina
- Reconocimiento al Mérito Estudiantil:
 - Categoría pregrado
 - Categoría posgrado

Entrega de postulaciones: hasta el 27 de julio

Lugar de entrega: impresa en la Oficina de Comunicaciones, Edificio Manuel Uribe Ángel, 203; digital al correo comunicaciones@medicina.udea.edu.co

Requisitos para postular: hoja de vida del postulado y carta que explique las razones por las que se postula

Informes: 219 60 49

Consultar criterios de postulaciones en:
<http://medicina.udea.edu.co>



La Universidad evalúa internacionalmente sus procesos culturales



María Adelaida Jaramillo González

Jefa del Departamento de Extensión Cultural de la Universidad de Antioquia
Vicerrectoría de Extensión

Entre el 27 de febrero y el 2 de marzo, la Vicerrectoría de Extensión recibió a los profesores Patricio Rivas Herrera, Germán Rey Beltrán y Gabriel Jaime Arango Gómez, quienes fueron invitados como pares colaborativos para la evaluación voluntaria de los procesos culturales que adelanta la Universidad de Antioquia.

Con una jornada que incluyó la realización de la Cátedra Abierta de Extensión y su módulo "La cultura: fundamento de una universidad pertinente", así como el diálogo con las diversas dependencias que adelantan procesos culturales en la Universidad y la visita a varias de las experiencias culturales destacadas en el ámbito de la institución, los pares adelantaron un ejercicio riguroso de análisis del informe de autoevaluación del Sistema Universitario de Extensión, adelantado entre 2009 y 2011 por la Vicerrectoría de Extensión, así como de los elementos aportados en el diálogo con las diversas dependencias académicas y administrativas, el cual dio como resultado un informe que parte del reconocimiento del significado de la universidad como proyecto cultural, en el marco de la sociedad del conocimiento, escenario que impulsa un nuevo paradigma en las relaciones universidad-sociedad y en el papel de la cultura como artífice de un proyecto educativo centrado en la construcción de humanidad, que se constituye desde las relaciones entre la educación y la cultura y desde el proyecto identitario de la sociedad.

Para los pares invitados la evaluación voluntaria constituyó un ejercicio inédito en el país, el que nuestra universidad se someta al debate público en materia de sus procesos de extensión, lo que sin duda muestra su gran consistencia histórica y académica, y una amplia noción de cultura que la dotan de cualidades para el desarrollo de un proyecto cultural rico y diverso.



Cátedra Abierta de Extensión 2012: La cultura, fundamento de una universidad pertinente. Foto: Fernando Castro Torres. Archivo: Departamento de Extensión Cultural

Desde las dependencias



Los pares reunidos con el Comité de Inclusión de la Universidad de Antioquia.
Foto: Fernando Castro Torres. Archivo: Departamento de Extensión Cultural

Este proyecto universitario es, al decir de los pares, un “lugar de amplificación de las inteligencias de cada época” que incorpora la participación, la ciudadanía, las políticas públicas, entre otros, como ejercicios desde la extensión, que generan tensiones y nuevas racionalidades en el ejercicio universitario, a la vez que abren espacio a nuevos diálogos universidad-sociedad en términos de saberes, experiencias y tramas de conocimiento.

En este sentido, los pares propusieron la necesidad de avanzar en una gestión del conocimiento para la innovación educativa y cultural que permee las estructuras políticas, programas, estrategias y actividades universitarias a partir de la profundización de las políticas de creación y fomento de la cultura, para trascender la dimensión artística y patrimonial de su misión e incorporar nuevas miradas culturales desde otras dimensiones como la de los derechos culturales, la cognitiva y científica, la del pensamiento y las ideas, la sensibilidad y los valores, las tradiciones, entre otras, lo que involucra el aseguramiento, en las estructuras académicas, de contenidos para la formación de ciudadanía cultural, es decir, de “ciudadanos cultos, celosos de la democracia y participativos en las instituciones cívicas”, con competencias para “el reconocimiento y la valoración de la dignidad humana, de la vida como valor supremo” y de los derechos humanos y culturales que les permitan fortalecer la capacidad de pensamiento, argumentación y participación social.

El patrimonio cultural constituye uno de los frentes de la gestión cultural universitaria más relevantes, sin embargo reconocen los pares que es importante ampliar las nociones de memoria, más allá del archivo y la catalogación de colecciones, como eje de la acción patrimonial en la institución, así como la comprensión del concepto de interculturalidad que, más allá de la identidad o la diversidad, propone elementos que coadyuvarían a la convivencia y al ejercicio pleno de los derechos culturales en la Universidad.

En lo que respecta al proyecto cultural en las regiones del departamento, se hizo evidente la escasa presencia de las dependencias universitarias en los municipios y la necesidad de ampliar el espectro de las voces locales en los medios de comunicación universitarios, que constituyen, sin duda, un claro escenario de construcción político-cultural de la ciudadanía.

En otro orden de ideas, se reconoce que la lógica orgánica de la Universidad en el tiempo ha sido la de acumulación de áreas y programas sin una planificación adecuada, lo que complejiza la gestión cultural institucional que, al mismo tiempo, abre un rico espacio a la interdisciplinariedad y a las miradas diversas de los procesos y de la gestión de lo cultural y a un diálogo más integrado entre unidades académicas y administrativas, en lo que llaman los pares una “descentralización articulada”. Al respecto, recomiendan los pares, sistematizar los modelos y experiencias exitosas de la Universidad, los que sin duda, aportarían a los modelos educativo-culturales de la región en universidades como las de Rosario en Argentina, Monterrey en México y Concepción en Chile, que desarrollan procesos análogos al de la Universidad de Antioquia.

Por otra parte, pudieron evidenciar los pares, que si bien existe una trama articulada en las dependencias académicas que amplía la contribución a los sistemas de demandas internas y externas en materia cultural, los problemas de violencia internos producen efectos claros en la gobernabilidad y en los territorios interiores de la institución, lo que demanda el fortalecimiento de las relaciones con el entorno inmediato de los campus, dado que la Universidad se percibe por los actores externos como una frontera inviolable que dificulta la gobernabilidad y las relaciones con el entorno inmediato y con la sociedad en su conjunto.

Por último, es necesario incorporar con mayor visibilidad y estrategias claras la noción de economía interna de la cultura y



Desde las dependencias



Presentación del informe de salida. De izquierda a derecha: Patricio Rivas Herrera, María Helena Vivas López, Gabriel Jaime Arango Gómez y Germán Rey Beltrán. Foto: Fernando Castro Torres. Archivo: Departamento de Extensión Cultural

su impacto financiero en la Universidad, favoreciendo el desarrollo además de las empresas culturales, de la innovación y del emprendimiento cultural, lo que sin duda, contribuirá a ampliar la gestión de los nuevos modos de expresión de la cultura en el mundo contemporáneo.

La Vicerrectoría de Extensión, por medio del Comité Asesor de Cultura de la Universidad, trabaja en la consolidación de nuevas estrategias que permitan fortalecer los procesos a partir del ejercicio de evaluación adelantado.

SEGUNDO CURSO-CONGRESO COLOMBIANO E INTERNACIONAL DE INGENIERÍA DE TEJIDOS Y MEDICINA REGENERATIVA

Medellín - Agosto 15 al 18 de 2012



Contactos

Olga Elena Díez Posada
Tel: (574) 3549090 Ext. 669

Claudia Elena Echeverri Cuartas
(574) 3053500 ext. 2242

Correo electrónico:
tissuecongress@gmail.com

Por qué soy un desertor



Dany Alejandro Hoyos
Comediante "Suso El Paspi"

Dos excesos deben evitarse en la educación de la juventud: demasiada severidad y demasiada dulzura.

Platón

Confío en el buen criterio y la tolerancia de los que se sientan ofendidos o maltratados en este país de susceptibilidades y doble moral. Desde pequeño he tenido muchos sueños, uno de ellos era entrar a la Universidad de Antioquia. Después de muchos años logré hacerlo, presenté mi examen y pasé ese filtro que le permite a uno sentirse motivado, pues a la de Antioquia no pasa cualquiera. No estudia quien tenga más plata o rosca, estudia quien se lo merezca. Allí me encontré con profesores maravillosos con un concepto distinto de la educación y de la cultura; vivía admirado con la diversidad propia de un lugar donde el mundo está representado en menor escala; el hippie, el costeño, el trabajador, el homosexual, el loco, la irreverente, el vago, el estudioso, el rebelde, el padre de familia, el abuelo, pobres, ricos, críticos, intelectuales, rebuscadores, artistas, ingenieros, extranjeros, todo el mundo estaba allí. En el centro estaba la biblioteca que te recibía con Borges diciendo: imagino el paraíso como una biblioteca. Sí, un paraíso lleno de estantes con olor a historias fantásticas que sostienen los mundos imaginarios de García Márquez, Grass, Dostoievski, Vallejo, Machado, Cortázar, Neruda, Wilde, Pessoa, Saramago, Sartre, Camus, Shakespeare y todos los que quisieras descubrir.

En medio de todo aprendí mucho y conocí grandes amigos, pude desarrollar mi creatividad y les juro que muchos de los mejores chistes y frases humorísticas las inventé sentado en la cafetería del *nueve* mientras conversaba con Andrés mi mejor amigo. Como verán, mi nostalgia por esa época sigue latente y por eso será que me duele tanto lo que pasa; tal vez esa melancolía y amor por el pasado sean los que me han llevado a escribir ahora y creo que serán los que me lleven a escribir siempre. Soy lo que llevo en mi memoria.

Sin embargo, también me di cuenta del gueto al cual querían (y creo que aún quieren) vincularnos una minoría que cree que nos representa. Es que en la Universidad de Antioquia hay varias clases de alumnos: los que van a estudiar, los que antes o después de trabajar van a estudiar y los que no saben en dónde están. A estos últimos son los que aprovechan como caldo de cultivo para insertar los diferentes discursos políticos.

El estudiante desinformado es fácilmente utilizado por algunos que, basados en viejas tesis de izquierda, y digo viejas porque la izquierda ha cambiado; las armas, las piedras y la intimidación no son el camino para protestar y hacer valer los derechos. Como dice Blades, ya no hay izquierdas ni derechas, somos un planeta de ambidiestros. Es que algunos piensan que el mundo tiene que vivir como ellos dicen, mensaje contradictorio ya que su máxima "lucha" es pregonar la libertad y la igualdad. Amigos, no tiene sentido imitar el proceder de los causantes de nuestra inconformidad, pues corremos el riesgo de convertirnos en lo mismo que estamos rechazando, léase *La rebelión en la Granja*. La libertad no es obligar al otro a pensar y actuar como yo, así ha actuado el fascismo al cual ustedes repudian, ni tampoco gritar "el que no salta no quiere a la U"; nunca salté y amo la Universidad más que muchos. Es que hay quienes por esnobismo consideran que da estatus intelectual ir en contra del sistema; sin embargo, la ignorancia los precede pues creen que Mussolini es un tipo de pasta, que Pinochet era un puntero izquierdo de la selección chilena o que Franco era un señor muy sincero que vivía en España. Por solo citar un ejemplo, cierto día discutía con un compañero acerca de quién era mejor si Brasil o Argentina, él decía que Argentina nunca ha dado nada bueno, le dije: pues que irónico que diga eso una persona que lleva una camisa estampada con la imagen del Che Guevara.



Desde las dependencias

En la Universidad tenía felicidades simples: discutir la obra de un autor, conversar con amigos en alguna cafetería mientras veíamos pasar a un estudiante de artes empelota con gafas negras que estaba presentando un examen final, o entrar a la Biblioteca y entregarme a los somníferos sofás del tercer piso. Con el tiempo mi trabajo me impedía estar menos en el ambiente universitario y ahora solo iba a recibir clases. Ahí empezó el dilema: ¿el trabajo o el estudio? Con dolor y desilusión me decidí por el primero. Hice al máximo por cumplir con los dos; en mi trabajo cancelaba cosas para asistir a clase, pero cuando llegaba me decían: “no hay clase porque estamos en anormalidad académica”. Sí señores, es un estado de letargo en el que se pueden dar clases pero no se puede evaluar. Tamaña estupidez para propiciar la anarquía, pues cada cual iba si quería y la frase era: “El profe no puede decir nada; igual cuando se acabe la anormalidad vuelvo”.

Reconozco que muchas veces me quedé en casa porque sabía que no podían recibir trabajos ni evaluar, humanos somos. Quizás por eso es que nadie dice nada, los jóvenes somos muy inteligentes pero extremadamente perezosos. Mientras esta situación pasaba, los que estábamos en la Universidad, con el tiempo medido, sentíamos desconsuelo, abulia e impotencia pues nos interesaba seguir mas no sabíamos cuándo, dependíamos del comunicado de la asamblea. ¡Ja! Una perdedera de tiempo donde se reúnen los estudiantes por largas horas a hablar y a cambiar el mundo entre risas, abucheos y conversaciones insulsas; era más un desahogo del estudiante soñador, pero ya se perdió el sentido. La repetición hace perder interés y efecto sorpresa.

Eso se volvió la protesta universitaria: paisaje. Sabemos que no va a pasar nada, que el mundo no se va a cambiar ¿Por qué? porque seguimos haciendo lo mismo, del mismo modo y en el sentido contrario. Necesitamos nuevas formas de expresarnos, más creativas, auténticas y efectivas. Para ser rebelde hay que tener pantalones, no es simplemente gritar consignas cual mayo del 68.

Hagamos una revolución académica, investigativa, un movimiento que nos lleve a generar tolerancia y respeto por el otro, solo ahí se podrá hacer la protesta sin taparse la cara.

Compañeros, también sueño con un mundo lleno de oportunidades para todos, con educación y salud gratis; un mundo donde los recursos públicos sean invertidos en el bienestar general y no para el privilegio de unos pocos. Por eso vamos por un camino equivocado, la piedra y el grito solo nos devuelven a las cavernas.

Por favor, no paralicen la Universidad afectando a quienes sí queremos estudiar. Cualquier acto de violencia justificada como excusa para mi bienestar no me representa. Estoy cansado de que por culpa de una minoría tengamos el estigma de “tira piedras”. Los invito a crear un nuevo estigma. ¿Seremos capaces? Sí, claro, el año pasado con el movimiento en contra de la Ley 30 tuvimos una luz de esperanza.

No obstante, la transformación no debe ser de una sola vía, el resto de la comunidad universitaria tiene responsabilidad. Lo que hemos hecho durante todo este tiempo es seguir indiferentes ante la situación, manifestamos nuestro inconformismo en los pasillos pero hasta ahí. Tal vez por miedo, o como la gran mayoría de los colombianos por indiferencia: “eso no es problema mío”. Asimismo, las autoridades y directivas no son del todo inocentes, por años han dejado crecer el problema haciendo lo mismo. ¿Hay protesta? Entonces mandemos el Esmad con gases y cerremos la Universidad. Señores del gobierno y directivas ¿han probado hacer algo distinto? Qué tal si un día no envían el Esmad y vemos qué pasa. No estoy diciendo que dejen desprotegida la Universidad, sino que pensemos la posibilidad de hacer cosas distintas que no tengan que ver con represión y control a través de la fuerza. Cuando el ser humano utiliza la violencia es porque ha perdido los argumentos. El gobierno siempre debe tener argumentos, tiene la obligación de promover y generar las opciones pacíficas y civilizadas para enfrentar los conflictos. Protesta ha habido y siempre habrá, la solución no es la represión sino la prevención a través de cambios verdaderos.

Esto no es un asunto de quién tiene la razón o quién manda, de derecha o izquierda, o de culpables e inocentes. La polarización es quizás la peor herencia del mandato presidencial anterior. Así como no todo el que piensa distinto al gobierno es guerrillero, no todo el que está en contra de Chávez es uribista. La vida se compone de variados tonos, somos más que blanco y negro. El gran reto es la construcción de una educación integral de calidad, no solo de coberturas, sino a través de la argumentación y la acción efectiva, sin dejarnos llevar por intereses personales o nuestra naturaleza humana llena de egolatría con tendencias megalómanas. El respeto por la diferencia de criterios es lo que da el crecimiento sostenible de una sociedad que dice llamarse civilizada, cuando eso pase podemos tratar de la misma manera temas como la legalización de la droga o el matrimonio homosexual. Amanecerá y veremos.



Condiciones y requisitos

• Dos categorías:

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

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

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

• El concurso no podrá ser declarado desierto.

• El tema de los cuentos será libre.

• Cada participante podrá enviar un (1) solo cuento.

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

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

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

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

• **Premios:** Se concederán dos premios (primero y segundo) por cada categoría.

• **Primeros premios:** una computadora portátil *Tablet*.

• **Segundos premios:** \$500.000, representados en bonos de consumo, así: \$300.000 Librería de la Cooperativa de Profesores; \$100.000 Tienda Universitaria; \$100.000 Tienda del Museo Universitario.

• Los jurados podrán conceder menciones de honor sin premio económico.

• Los premios y 5 (cinco) ejemplares del tiraje que se darán a los ganadores, se considerarán el pago de derechos por la única edición.

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

• La organización del Concurso no devolverá trabajos ni mantendrá correspondencia con los participantes.

• Las personas que presentan obras al Concurso se acogen a las presentes bases.

• **Lugar de entrega:** Oficina de Asuntos Estudiantiles, primer piso bloque central, de 2:00 a 4:00 p.m.

• **Fecha de apertura:** 1.º de julio de 2012.

• **Fecha de cierre:** 13 de septiembre de 2012, 4:00 p. m.

• **Premiación:** Jornadas Universitarias.

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



¿Qué hay de nuevo en Medicina Deportiva? Una oportunidad que permitió compartir la investigación

Jorge Alberto Osorio, Jaime Alberto Pérez, Nelson Rodríguez, Juan Camilo Calderón y Jaime Alberto Gallo, profesores del Departamento de Fisiología y Bioquímica y del posgrado en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte

Más de 160 estudiantes, docentes e investigadores asistieron a nuestra facultad de Medicina al ¿Qué hay de nuevo en Medicina Deportiva? Una oportunidad para compartir la investigación, organizada por el posgrado de Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, en asocio con los grupos de investigación Grinmade —Grupo de Investigación en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte— y Physis —Grupo de Investigación en Fisiología y Bioquímica—. En esta oportunidad los residentes y profesores del posgrado presentaron los resultados de siete trabajos de investigación relacionados con la actividad física y la salud, el deporte de alto rendimiento y el trauma deportivo.

La apertura de la jornada la llevó a cabo el doctor Jorge Osorio, coordinador del posgrado de Medicina Deportiva, quien hizo referencia a los avances hechos en los últimos años en investigación en el área, así como a los retos futuros.

Posteriormente, el doctor Juan Camilo Calderón, docente del posgrado y del Departamento de Fisiología y Bioquímica, presentó los resultados de un trabajo de investigación, recientemente publicado en *Annals of Nutrition and Metabolism*, que mostró la relación entre la masa muscular del muslo y el síndrome metabólico. Fue un tema interesante que señala la importancia del músculo esquelético en el desarrollo de múltiples enfermedades crónicas más allá de la grasa visceral.

En tanto que el doctor Carlos Ospina, residente del posgrado, presentó las diferencias hemodinámicas y autonómicas que se encuentran en los futbolistas profesionales según las características metabólicas y fisiológicas. En este estudio se utilizaron técnicas novedosas no invasivas, como la cardiografía de impedancia, para evaluar el sistema cardiovascular.

Por su parte, el doctor Jesús Bolívar, también docente del posgrado, habló sobre la utilidad de la resonancia magnética de la epífisis del radio distal izquierdo para evaluar la maduración ósea en futbolistas adolescentes, una técnica de posible aplicación en el futuro no solo en el campo del deporte, sino también en medicina legal y pediatría.

El egresado del posgrado, doctor Alejandro Ramírez, presentó los resultados de su investigación sobre las lesiones en los pies de los futbolistas profesionales y su relación con el uso inadecuado de la talla del calzado. El doctor Ramírez resaltó la alta frecuencia de alteraciones anatómicas, estructurales y de la piel en los pies de los jugadores de fútbol profesional, que en muchas ocasiones se originan por malas prácticas en la selección del calzado deportivo.

En la línea de trauma deportivo, los resultados del doctor José García, residente, demostraron la alta frecuencia de un patrón neuromuscular anormal durante un gesto deportivo en deportistas de ultimate, que a su vez puede ser un factor de riesgo para la lesión del ligamento cruzado anterior, y los del doctor Juan José Osorio, igualmente residente, mostraron cómo se pueden utilizar los marcadores bioquímicos, como la creatinfosfoquinasa y la urea, en el control biomédico del entrenamiento y su relación con la aparición de lesiones osteomusculares en futbolistas profesionales.

Finalmente, el residente del posgrado de Ortopedia y Traumatología e integrante del grupo de investigación Grinmade, doctor Juan Carlos Gómez, mostró cómo el tendón del psoas se regenera luego de la tenotomía artroscópica transcapsular con radiofrecuencia en pacientes con cadera en resorte.

El posgrado está preparando manuscritos derivados de los trabajos presentados y algunos de ellos ya se encuentran publicados en revistas internacionales, lo cual muestra el fortalecimiento del área en nuestro medio y demuestra que es posible combinar tanto la asistencia como la investigación en la formación de los especialistas.

La gran acogida de este evento entre los asistentes plantea la posibilidad de seguir aprovechando este espacio, por parte de las diferentes unidades académicas de la Facultad de Medicina, con el fin de divulgar los avances en investigación.

Otra vez las negociaciones



Luis Felipe Gómez Isaza
Jefe del Departamento de Medicina Interna

El libre mercado al que está expuesto el servicio de la salud, situación que irremediamente aceptamos aunque nos dé muchas ofuscaciones y desasosiegos, impone que, cada año, usted, médico o administrador de salud, se siente con un asesor, bien entrenado, aliviado y pagado por una EPS, famosa o no, a negociar el trato de la proveeduría, en este caso de los pacientes.

Usualmente no me gusta ir a esas ruedas de “negocio”, porque como no reconozco a mis pacientes como usuarios o mercancías y como no me creo un prestador de servicios, sino un médico decente, siempre salgo con el alma aporreada y con un vacío entre precordio y epigastrio y me siento en un ambiente no propio o extraño.

Pero hay que ir, porque si no, muchos de los que trabajan conmigo en el consultorio la van a pasar mal, muy mal. Arrancan sin anestesia, la única consideración es un saludo frío y de mano sudorosa, luego sacan datos y curvas que solo ellos saben; uno por supuesto está solo e indefenso sentado ante el capital.

—Ah doctor ¿y este año qué vamos a hacer con usted?, siempre está muy caro; sus exámenes vasculares son los precios más elevados de toda la compañía. Usted sabe que esto tiene competencia y hay mucha ¿cómo nos va a ayudar?

Por supuesto uno entre tímido y confuso responde:

— ¿Verdad? No le creo. Mire que hace siete años no le subo las tarifas.

—Eso es cierto, que pena, pero... si el doctor Ocasiones (así se llama, es radiólogo, tiene precios de ocasión, negocia con todas las empresas y produce todo tipo de exámenes, incluyendo los vasculares) nos cobra por menos de la mitad de lo que usted hace, y un vascular cuyo nombre usted bien conoce, pero que yo no le digo por respeto y porque creo que es un alumno suyo, y que si es así debe estar bien formado, me cobra 70% menos, ¿usted por qué no lo va a hacer?

—Eso es probable, y usted tiene todo el derecho a ofrecer sus tarifas, y yo de aceptarlas o de negarlas. Sin embargo, y sin demeritar el trabajo de los demás, es casi imposible con lo que le ofrece al doctor de la ocasión (no sé sinceramente cómo lo hace) poder trabajar, pagar los servicios que cada año suben, pagar los empleados que cada año merecen al menos un incremento del IPC, los insumos, la tecnología, los nuevos equipos y la actualización que usted y su empresa se merecen. De algo sí esté seguro, yo no hago todos los exámenes pues lo mío es un laboratorio especializado, no soy radiólogo general, solo practico los exámenes de mi especialidad, los vasculares, y a eso he estado dedicado, al laboratorio desde hace más de quince años y a la prestación de este servicio desde hace casi más de veinte. No sé sino de venas, arterias y linfáticos.

Y aún estudio porque no me las sé todas y por eso trabajo en el área académica y universitaria; voy a congresos, escucho profesores y tengo alumnos, porque soy un convencido de la excelencia, e intento, por mí y por mis pacientes, lo mejor. Así que no me quiero comparar con la ocasión y mucho menos con un alumno que trabaje por eso, porque no pudo haber sido mi alumno, porque eso de la dignidad conmigo, sí que lo aprende, o por lo menos yo termino creyéndole. Así que, le agradezco la propuesta pero no se la acepto.

No le voy a pedir aumento, porque no lo veo desde hace siete años, y no voy a permitirme apostarle a una rebaja. Entiéndame sin molestarse que es simplemente un ofrecimiento de mis servicios a partir del conocimiento y de la calidad que da la repetición y la perseverancia de un trabajo, que desde lo humano y lo académico han sido dignos, y eso se lo ofrezco a sus pacientes y a su compañía.

Es simplemente cuestión de digna humanidad. Bien pueda busque sus recursos bien baratos, se lo merece.





Federico Díaz González
Editor de *Iatreia*
www.notasdelidioma.blogspot.com

“Los insectos **vectores de transmisión** de esta enfermedad pertenecen a géneros diferentes”.

Lo resaltado es una redundancia porque el sustantivo *vector* significa en Medicina (DRAE) ‘ser vivo que puede transmitir o propagar una enfermedad’. Por lo tanto, es suficiente con escribir: “Los vectores de esta enfermedad [...]” o “Los insectos que transmiten esta enfermedad [...]”.

“[...] puede haber **carraspeo de la garganta**”.

Veamos en el DRAE algunas definiciones: *Carraspeo*. ‘Acción y efecto de carraspear’. *Carraspear*. ‘Sentir o padecer carraspera’. ‘Emitir una tosecilla repetidas veces a fin de aclarar la garganta y evitar el enronquecimiento de la voz’. *Carraspera*. ‘Cierta aspereza de la garganta que obliga a desembarazarla tosiendo’.

Como *carraspeo*, *carraspera* y *carraspear* se refieren a la garganta, esa parte de la frase es innecesaria; basta con escribir “[...] puede haber carraspeo”.

“En caso de aislar un bacilo gram negativo entérico debe ser tratado con un aminoglicósido”.

No olvidemos que el ser humano es la razón de nuestro desempeño como médicos. Lo que debemos tratar no es la bacteria sino al paciente infectado con ella.

“Tanto la resonancia magnética como la tomografía cerebral están indicadas en pacientes **choqueados**”.

El verbo *choquear* y el adjetivo *choqueado* están registrados en el Diccionario de americanismos de la Asociación de Academias de la Lengua Española pero no para referirse a un paciente en *choque*, o sea (DRAE), a los que están en ‘un estado de profunda depresión nerviosa y circulatoria, sin pérdida de la conciencia, que se produce después de intensas conmociones, principalmente traumatismos graves y operaciones quirúrgicas’. Entonces, en vez de “pacientes choqueados” escribamos “pacientes en choque”.

Coda etimológica

Leemos en Joan Corominas (Breve diccionario etimológico de la lengua española) lo siguiente sobre el verbo *carraspear*: ‘hacer con la garganta un ruido bronco para remondarla de las mucosidades que la embarazan’. Palabra onomatopéyica, emparentada con el portugués *escarrar* ‘expectorar con esfuerzo’. De él se deriva el americanismo *carrasposo* ‘áspero al tacto’.



Corriente de opinión

¿Qué te hace creer que estás vivo?

Principalmente el dolor y el amor, ya que el primero me hace sentir y conocer el presente, mi vida, y el segundo me ayuda a no desfallecer y no sentirme inútil.

Jairo Andrés Rentería, estudiante de Medicina, nivel III.

Escuchar; ver; sentir cada cosa que hay a mi alrededor; hacer lo que me gusta; estar con quienes más quiero; tener la oportunidad de decir: mamá, papá, familia, amigos. El apasionarme haciendo lo que hago y, sobre todo, amar lo que soy y tengo es lo que me hace sentir viva.

Lorena Jaramillo Cardona, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II.

Por definición, no puedo conocer nada más que la vida, pues solo muerto podría estar fuera de esta. Creo que el más feliz, pasional y saludable ser humano vive igual que el más nihilista de los seres, que aquel que solo ve pasar las horas sin intentar llenarlas. Me hace sentir vivo despertarme, pues cuando duermo el hecho de vivir se aleja en su mayoría de mi ser.

Juan Pablo Benavides, estudiante de Medicina, nivel II.

No tengo respuesta para eso porque no responderé: "Dios". Y tampoco quiero ponerme a pensar mucho en todas las reacciones químicas.

Santiago Cardona, estudiante de Medicina, nivel I.

Me hace sentir viva lo afortunada que soy, al nacer en el lugar donde nací, crecer en la familia en la que crecí y tener la oportunidad de estudiar lo que siempre quise.

Pamela Ibero, estudiante de Medicina, nivel XI.

La música, la medicina y mi familia, pues hacen mi vida más agradable y amena. Sin esas cosas sería más parca, monótona y aburrida. La música porque te sube el ánimo; la medicina porque estás en contacto con muchas personas e ideologías y de eso podés aprender mucho; y la familia porque son un apoyo incondicional. ¡Ah! Y los amigos también le dan un toque especial a la vida, los verdaderos amigos.

Samuel Solórzano, estudiante de Medicina, nivel II.

Me hace sentir vivo el saber que encuentro en lo que hago el placer, sentir que a mi alrededor se encuentran las cosas necesarias sujetas a mi camino.

Johan Manuel Rosero Castillo, estudiante de Medicina, nivel IX.

Interactuar con otras personas; el contacto con el otro y poder expresar libremente sentimientos, pensamientos, etc. Caminar y poder disfrutar de la diversidad, eso me hace sentir viva.

Jenny A. Zuluaga, estudiante de Medicina, nivel XI.

Poder respirar; compartir con mi familia y las personas que quiero; tomar decisiones y poder arrepentirme, aprender, equivocarme.

Ana Gómez, estudiante de Medicina, nivel V.



Boletín

PrincipioActivo

Preparamos un nuevo Principio Activo. Próximamente lo conocerá.



Agenda

julio

10 al 31 de julio

Exposición "Yo te cuento"

Lugar: Hall principal

Organiza: Unidad de Atención a Víctimas, Alcaldía de Medellín

Cursos de inducción

10 al 19 de julio

Dirigido a estudiantes nuevos de pregrados

16 al 18 de julio

Dirigido a estudiantes nuevos de posgrados

Consultar programación en:

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

Diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la Educación Superior en Salud

Próximos encuentros

17 y 19 de julio

Taller: La planeación didáctica desde la formación

Hora: 8:00 a. m.

19 de julio

Taller: Los instrumentos de evaluación en el ABP

Hora: 7:00 a. m.

24, 25 y 26 de julio

Curso de inducción y reinducción docente

Hora: 8:00 a. m.

30 y 31 de julio

Taller: El uso de las TIC

Hora: 8:00 a. m.

Informes: 219 60 71, secredumedica@gmail.com

17 de julio

Debates Bioéticos

Tema: El acto médico en el Sistema General de Seguridad Social en Salud: una mirada ética, jurídica y tecnocientífica

Invitado: José Pablo Velásquez Escobar, abogado, especialista en Seguridad Social

Lugar: aula 119, Edificio de Morfología

Hora: 9:00 a. m.

Entrada libre

27 de julio

¿Qué hay de nuevo en Medicina Interna?

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

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

10 de agosto

Cineforo Salud en 35

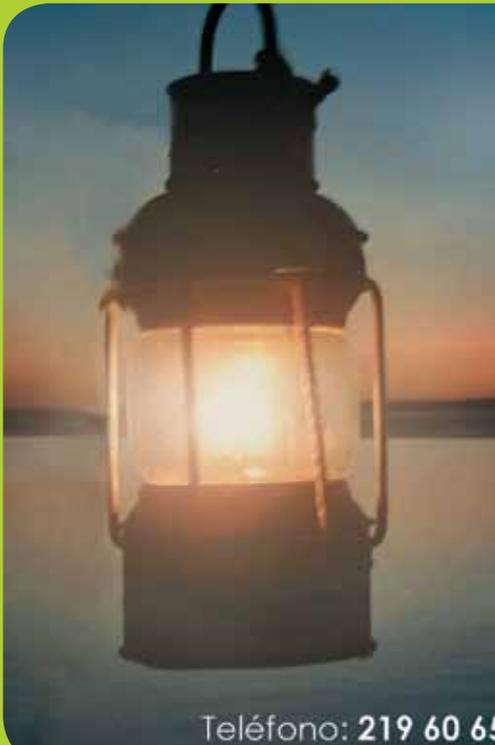
Película: En un mundo mejor

Invitado: Federico Ordóñez, psicólogo, profesor de la Facultad de Medicina

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Entrada libre



Jornadas de Investigación del Área de la Salud

8, 9, y 10 de agosto de 2012

Teléfono: 219 60 65 - Ver programación en: www.udea.edu.co

Para más información de los eventos de la Facultad, consulte el portal <http://medicina.udea.edu.co> - Incripciones en <http://reune.udea.edu.co>

