

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

La información como bien público

Entérate de los logros de la Facultad en 2010:

- Desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación
- Formación humanística y científica de excelencia
- Interacción Universidad - sociedad
- Bienestar y cultura
- Gestión universitaria

Infome de Gestión, página 9

Foto: cortesía Giovanny Castaño Blanco



Javier Darío Restrepo, periodista, maestro de la Fundación Nuevo Periodismo Iberoamericano y columnista de El Heraldo de Barranquilla y de *Interpress Service*.

Con su elocuencia y buen sentido crítico, el periodista y escritor Javier Darío Restrepo se dirigió a los asistentes de la *Cátedra Héctor Abad Gómez, un aporte a la construcción de civilidad*, el pasado 11 de febrero en el Auditorio Principal de la Facultad, para hablar sobre la información como bien público, un tema controvertido y de actualidad.

Continúa en la página 19

Vitrina

En esta edición 2 - 4

- Perfil de una mujer admirable

Píldoras informativas 5 - 7

- Abierta la convocatoria para los programas de posgrado 2011
- Planeación académica
- Calendario de convocatorias 2011 de la Vicerrectoría de Investigación
- Elección del Representante Profesoral ante el Consejo de la Facultad de Medicina

Desde las dependencias 8 - 20

- Biblioteca Médica
- Informe de Gestión 2010
- Actividad física y salud: aprendamos a prescribir ejercicio
- La mujer puede ser considerada un rehén en el mundo actual

Del idioma 20

Los estudiantes escriben 21

- Elecciones estudiantiles

Los profesores escriben 22 - 26

- La formación de especialistas médicos en Colombia ¿Solución a qué?
- Unas palabras en recuerdo del profesor Francisco Arango Arango

Corriente de opinión 27

- ¿Cuáles son tus vicios?

Agenda 28



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
1 8 0 3

**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
María Alejandra Ríos Meneses

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>

Perfil de una mujer admirable

Apartes de la entrevista a la doctora Vilma Piedrahíta Echeverri, primera mujer pediatra, primera y única decana de la Facultad y primera rectora encargada de la Universidad.

Nació en Venecia, Antioquia. Médica (1958), especialista en Pediatría (1962) de la Universidad de Antioquia y nefróloga infantil (1967) de la Universidad de Harvard, becada por la Fundación *Kellogg*. Miembro de la Asociación de Mujeres Profesionales de Antioquia. Subsecretaria de Salud del Departamento (1970-1971). Decana de la Facultad de Medicina (1972-1974). Vicedecana (1971-1972). Rectora encargada por 18 días (1973). Actualmente, es profesora del posgrado de Nefrología Infantil de la Universidad de Antioquia y trabaja en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Ingresé en 1952 a la Facultad de Medicina. En esa época, las estudiantes que proveníamos del CEFA éramos las únicas que aspirábamos a pasar a las universidades, a Derecho, Odontología y, algunas, a Medicina. Nosotras fuimos cinco en el grupo: una de Pereira y cuatro del CEFA; la educación allí era de alto nivel, pues era una institución oficial de carácter liberal, y nuestros profesores lo eran también de la Universidad de Antioquia, así que existía una orientación universitaria. Y, si en la casa se tiene esa misma orientación, a uno se le facilita. Mi papá estaba pensando en 1935 que iba a tener una hija médica. Lo tenía tan claro, que cuando nació la hermana que me sigue, dijo: "No le abran las orejas, porque va a ser médica".

Otras mujeres tuvieron dificultades en sus casas porque no les pagaban la educación; solo querían educar a los hombres porque pensaban que las mujeres éramos caso perdido; decían que después no trabajábamos. Mi papá, quien era el tesorero de la Universidad, le pidió permiso al Rector para que nos dejaran asistir a mí y a varias compañeras a un preuniversitario que recibían los estudiantes de

la Universidad de Antioquia. Ellos nos miraban como bichos raros, pero el profesor estaba a favor de nosotras, y así nos preparamos para los exámenes de admisión, y nos fue bien: tuvimos oportunidad de entrar y de integrarnos con los compañeros.

Las mujeres profesionales eran algo novedoso, pues casi todas estudiaban orientación familiar, o sea, para casarse. Las primeras que ingresaron a la Universidad de Antioquia, estudiaron Derecho y Odontología. Recuerdo que esta última carrera se volvió muy difícil para las mujeres; hubo unas huelgas muy horribles contra ellas, empezaron a tratarlas con vulgaridades y los profesores no las apoyaron; pero, de todas maneras, nosotras no tuvimos nunca esa resistencia en Medicina.

Cuando entramos, éramos cinco mujeres en cien, ¡cinco en cien! y pasamos al segundo nivel cuatro en cincuenta. Esas cuatro nos graduamos, es decir, tuvimos una buena actuación. Fuimos muy estudiosas y dedicadas, porque sabíamos que teníamos que ser excelentes para no perecer en la dura competencia. Con los compañeros yo no tuve problemas, pero otras compañeras sí (mi

papá era conocido por su cargo, trabajó en la Universidad de Antioquia más de 45 años), la Facultad era elitista. Aunque mi papá decía: "En la Universidad cabemos todos: ricos, pobres, blancos, etc."

Era muy curioso. Por ejemplo, en la ceremonia de graduación, el secretario de la Facultad nombró a los hombres como doctores y a nosotras como señoritas. Un día, cuando era interna, yo estaba en el Hospital, y oí un alegato afuera; era una de mis compañeras discutiendo con una enfermera porque le decía señorita. Mi compañera le preguntaba por qué a los compañeros sí se los llamaba médicos o doctores. Entonces yo me asomé por el balcón y le dije: "Déjala tranquila que es más difícil ser señorita que ser doctora".

De las primeras médicas, cuando entré, Clara Gottman ya se había ido para Estados Unidos, no la conocí. Estaba la doctora Lucía Ortiz quien era esposa de un pediatra y trabajaba como médica. La doctora Lucía Márquez estaba terminando internado. Después seguía la doctora Luzmila Acosta, quien estaba en cuarto grado cuando yo empecé Medicina; y ya después, las doctoras Libia Restrepo, Melva Cadavid, Inés Cadavid y Libia Valencia, quienes son las del grupo anterior a nosotras; en realidad, estoy entre las doce primeras.

Antes de terminar el pregrado, me tocó ir a un pueblo, a Valparaíso, a reemplazar al médico porque por razones políticas, debía salir; entonces el doctor Héctor Abad me dejó allá todas las vacaciones como médica. La gente no sabía que había médicas, sin embargo, nos empezaron a aceptar en los pueblos, mejor los hombres que las mujeres. Las mujeres eran más antifeministas, es curioso, había más resistencia de parte de las mujeres.

De todas formas, en la Facultad a mí me fue bien, hasta me nombraron candidata a ser mejor interna, o sea, que los profesores sí me valoraban; fui cuarta o quinta en calificaciones en un grupo de cincuenta, lo que indicaba que los profesores sí nos reconocían cuando éramos buenas estudiantes. Cuando terminé, empecé Pediatría. El doctor Vital Balthazar y yo fuimos los primeros pediatras. Luego me dieron la beca de la Fundación Kellogg —todos los que ganamos esa beca fuimos después decanos—, y de esa manera logré ir a la Universidad de Harvard, al Hospital Infantil de Boston a estudiar Nefrología. En Colombia no había Nefrología Infantil, apenas estaba empezando en el mundo esta



Vilma Piedrahíta Echeverri, primera mujer pediatra, primera y única decana de la Facultad y primera rectora encargada de la Universidad.

especialidad, pero ya veíamos muchos niños con glomerulonefritis y con síndrome nefrótico, el cual fue el tema de mi tesis.

En una ocasión, me invitaron a una reunión de la Bolivariana, en la cual se encontraba también la doctora Ángela Restrepo y la primera estudiante de Medicina mujer de esa universidad. Estaban decidiendo si ponían límite de cupos de ingreso para las mujeres, como siempre se había hecho. Entonces, le pregunté al jefe del Pablo Tobón Uribe: ¿Doctor, cómo se comportan las mujeres médicas en el Hospital? Él contestó: Son extraordinarias, maravillosas. ¿Es cierto que las mujeres dejan de trabajar porque se casan? No, no es cierto. Entonces lo gramos que no hubiera límite de cupos en la Universidad Pontificia Bolivariana. Ángela Restrepo y yo nos fuimos a celebrar este triunfo con Coca-Cola, porque ninguna de las dos tomaba licor.

Eso fue una ganancia, ya que muchas mujeres de las que se presentaban no ingresaban porque había pocos cupos. Lo mismo aquí en la Facultad de Medicina, a donde habrían podido entrar muchas más mujeres en la época en que yo ingresé, pero sólo recibían cinco. Nos salvamos las que habíamos hecho ese curso preuniversitario, porque ya sabíamos cómo era el examen y nos defendimos. El cupo era cinco por ciento. ¡Increíble!

En cuanto a mi rol administrativo: primero me nombraron Subsecretaria de Salud, en el 70; cargo que desempeñé un año. Luego fui vicedecana de Medicina otro año y, más adelante, dos años de decana. Me retiré porque me casé; en la carta de renuncia dije: "No puedo tener ya la dedicación que necesita un Decano", de tiempo completo, muy exclusivo, muy dedicado; además, la época que nos tocó a nosotros era muy difícil, fue la época de los movimientos universitarios y tuvimos muchos problemas, de manera que yo era consciente de que un decano necesitaba estar de tiempo completo.

En el cargo de decana me fue bien; sin embargo, dicen que yo era muy dura. Aunque iba siempre con falda, decían que era la única que tenía los pantalones bien puestos. En verdad soy estricta, y creía que lo más importante era la parte académica, y en esos movimientos se daña mucho la parte académica, se relaja, y yo creo que un médico debe ser muy bueno; y en eso sí soy intransigente: en la educación debe primar la parte académica,



En esta edición

no me importaba la parte política y nunca perseguí a nadie y nunca después me han perseguido por política.

Cuando me nombraron decana, en realidad no lo buscaba, lo que prefería era mi medicina. Acepté ese puesto sobre todo para estructurar mejor la parte académica de la Facultad; no tenía mucha idea de la parte administrativa, pero me había preparado desde que asumí el cargo de vicedecana. En ese entonces, me quedaba hasta tarde en la oficina leyendo todas las actas de los Consejos de Facultad de diez años atrás; y así fue como me di cuenta de varios problemas, como por ejemplo, que los profesores no estaban en carrera docente; entonces me puse en la tarea de escalafonar a cada profesor y organizar la historia académica de cada estudiante. Creo que las mujeres somos organizadas, más estructuradas.

No he podido entender por qué hasta ahora no ha habido más mujeres decanas. En la Facultad hay extraordinarias mujeres que han sido jefas de departamento, pero que no han llegado al decanato. Hay buenas investigadoras y médicas como las doctoras Hilda Nora Jaramillo y Diana García de Olarte, mujeres superespecializadas. Pienso que puede ser que a nosotras no nos interesa mucho la parte política ni el poder de esa forma; porque las mujeres debemos dedicarle tiempo a la casa, a los hijos, al marido; muchas veces las mujeres pensamos más en eso, y yo creo que para ejercer un puesto directivo se necesita mucha dedicación.

También pienso que nos falta organización, como lo hacen los partidos políticos, o como en mi época de estudiante cuando existía una asociación de mujeres profesionales, en la cual tratábamos de que nombraran, por ejemplo, mujeres abogadas en los puestos directivos; tal vez se debía a que éramos poquitas. Espero que un futuro muy cercano nos aclaren por qué no ha habido más mujeres decanas en la Facultad, esto siempre me ha llamado la atención.

En cuanto a mi vida personal, recuerdo que cuando decidí especializarme en Pediatría, me dediqué por completo a ello; pero cuando me casé, me pareció muy importante dedicarle tiempo a mi marido, almorzar con él, estar con él en la casa; y más adelante estar con las hijas. Era muy duro, porque en las mañanas debía estar en el Hospital, luego en el consultorio, luego en la casa para recibir a las niñas y dedicarme a las actividades extracurriculares con ellas. Yo veo a estas muchachas que se casan y tienen sus hijos sin terminar siquiera su residencia, me parece demasiado duro; muchos hogares de pronto se dañan por eso; porque si uno no le dedica tiempo al marido lo pierde; al hogar y a los hijos hay que acompañarlos, hay que estar con ellos, y eso quita tiempo. Veo ahora que para poder sobrevivir, en la familia necesitan ganar dinero los dos, y es muy difícil.

Me casé a los cuarenta años, y eso que no pensaba casarme; de pronto, ya siendo decana, encontré el esposo más maravilloso y dije bueno, ya para arriba no hay nada, después de decanato qué más sigue, ya sí me caso tranquila. Tengo dos hijas fabulosas y un nieto de 3 años que adoro. Me jubilé en 1993. Actualmente soy profesora de cátedra, y me encanta mi trabajo; siento que las personas, aun los especialistas, tienen confianza en mi criterio y me piden asesoría. Con los estudiantes, siempre he pensado que ellos son los que deben figurar en los artículos que escribimos ¡Qué figure uno de los discípulos! lo aprendí en Boston, que no por el hecho de ser jefe de servicio uno deba figurar, que sean los demás los que salgan adelante. Yo ya no necesito más, llegué al tope, ser profesora honoraria; no nos podemos llevar títulos al horno crematorio. En fin, he estado en la Universidad de Antioquia 59 años, me encanta mi trabajo pero cuando la Universidad o el Hospital digan no más, me iré tranquila.

Vilma Piedrahita E. Primera Mujer que Ocupa la Decanatura de Medicina



Con méritos propios y suficientes, la médica Vilma Piedrahita Echeverri asciende a la decanatura de Medicina, registrándose así en la historia centenaria de la benemérita facultad, la llegada de la primera mujer a tan alta y dignísima posición científica.

Es nuestra facultad de Medicina, una de las más antiguas del país y de las mejores en estructura, sistemas, planes y organización de América Latina. De allí que esta facultad goce de un merecido prestigio en planteles similares de los Estados Unidos y de otros países avanzados, eminentes galenos han regido sus destinos a través de sus 100 años de fundación, desde Braulio Mejía, Juan B. Montoya y Flórez, Juan Bautista Londoño, Jacinto Echeverri, Gabriel Toro Villa, Joaquín Aristizábal, Dionisio Arango Ferrer, Braulio Henao Mejía, David Velásquez, otros contemporáneos como Oscar Duque Hernández, Ignacio Vélez Escobar, profesionales dedicados al estudio y a la investigación como los dos últimos citados. Alfonso Aguirre Ceballos, Oriol Arango y Benjamín Mejía Calad, han ocupado esa decanatura con lujo y dignidad, dándole más brillo con su capacidad y prestigio. Ahora llega por primera vez una dama, que a pesar de su juventud, se destaca entre los profesionales prestigiosos, por su preparación, su

responsabilidad su celo inconfundible por su profesión y ese espíritu constante de superación que ella ha puesto siempre de presente en todos los actos de su vida profesional.

Vilma Piedrahita, también fue la primera dama que ocupó la Subsecretaría de Salud llamada a esa posición por el doctor Fernando Gartner, que conocía sus capacidades y méritos para llegar a tan alta posición gubernamental.

Es egresada de la misma facultad, especializada en Pediatría y luego en enfermedades renales en a Universidad de Harvard, por beca concedida por la Fundación Kellogg, en reconocimiento a su labor y a su consagración por estas disciplinas. Así que no por el hecho de ser mujer llega Vilma a esa importante posición, sino porque posee los atributos y requisitos propios para tal nombramiento. Eso si podemos reconocer en el rector el doctor Luis Fernando Duque R. y las directivas de la Universidad, ese sentido de responsabilidad al estimular con este nombramiento a la mujer estudiosa de Colombia. NOSOTRAS que conocemos muy de cerca a la distinguida profesional que hoy inicia una nueva página en el historial científico del país, estamos convencidas de la eficiencia con que se desempeñará en su nueva posición y el estímulo que representa para las mujeres pensantes de Colombia.

Diario Nacional, 1972

Abierta la convocatoria para los programas de posgrado 2011

Actualmente está abierta la convocatoria anual de la Facultad para los programas de posgrado en la modalidad de especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas, especializaciones y maestría.

Las condiciones de convocatoria, las características y el pénsum de cada posgrado deben ser consultados en la página web: <http://medicina.udea.edu.co>, en las secretarías de Posgrado de la Facultad y de Admisiones y Registro de la Universidad; o en el plegable que se repartirá en los puestos de información de la Universidad y la Facultad.

Calendario

Inscripciones vía web	Lunes 7 de febrero a miércoles 6 de abril de 2011 www.udea.edu.co
Exámenes de admisión	Fecha: viernes 15 de abril de 2011. Hora: 8:00 a 10:00 a. m. Lugar: Facultad de Medicina e instalaciones de la Universidad de Antioquia
Examen de competencia lectora en inglés	Fecha: viernes 15 de abril de 2011. Hora: 10:30 a. m. a 12:30 p. m. Lugar: Facultad de Medicina e instalaciones Universidad de Antioquia
Publicación de resolución de admisión y de elegibles	Fecha: viernes 6 de mayo de 2011: especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas. Fecha: viernes 20 de mayo de 2011: subespecialidades médicas, clínica y quirúrgicas, especializaciones y maestría. En el portal de la Universidad de Antioquia. (www.udea.edu.co y http://medicina.udea.edu.co)
Asignación de cupos vacantes	Viernes 27 de mayo de 2011
Curso de inducción Universidad de Antioquia	De miércoles 13 a viernes 15 de julio de 2011
Matrículas	Lunes 18 y martes 19 de julio de 2011
Iniciación de actividades	Lunes 1.º de agosto de 2011

Píldoras Informativas

Planeación académica

Con el propósito de mejorar la planeación académica de los cursos de pregrado de la Facultad, se diseñó un aplicativo denominado *Cronogramas Académicos*; a través de la página web se puede acceder al aplicativo y consultar los siguientes ítems:

- Programas de curso vigentes para el semestre 2011-1, tanto para el pregrado de Medicina como para el de Instrumentación Quirúrgica.

- Programación académica de cada curso con sus respectivos grupos, identificando fechas, horarios, contenidos, duración y profesores asignados.

Este desarrollo, construido con el trabajo conjunto entre el Decanato, el Vicedecanato, el Departamento de Educación Médica y los coordinadores de área, ha integrado la información requerida para la programación en MARES, la elaboración de los planes de trabajo de los docentes y contratos de cátedra, facilitando la labor administrativa que implica programar un semestre académico.

Ruta: <http://medicina.udea.edu.co> /menú principal: Estudiar en la facultad / Programas de pregrado / Cursos.

Prepárate para las IV Jornadas de Investigación 2011. Este año el tema será la ética; expertos harán énfasis en “la investigación en salud: un asunto ético, pelético, peludo”.

*IV Jornadas de Investigación 2011
2 y 3 de junio*



Calendario de convocatorias 2011 de la Vicerrectoría de Investigación

La Vicerrectoría de Investigación dará a conocer oportunamente el calendario y los requisitos para la asignación de recursos para el apoyo a los proyectos de I+D+i de los Centros de Investigación e Innovación de Excelencia —CIE— y de investigación aplicada; igualmente, el Instituto de Investigaciones Médicas —IIM— informará con antelación la fecha límite para la recepción de propuestas.

Convocatoria	Apertura	Resultados
Proyectos de menor y mediana cuantía	16 de marzo	29 de julio
Trabajos de grado 1	14 de marzo	29 de abril
Trabajos de grado 2	12 de septiembre	28 de octubre
Temática 2011	18 de julio	25 de noviembre
Jóvenes investigadores UdeA	12 de abril	18 de mayo
Proyectos de regionalización	5 de abril	18 de agosto
Estrategia para la sostenibilidad de los grupos	Se definirá la fecha en el segundo semestre del año, una vez se tenga la evaluación de la estrategia	
Inscripción de proyectos al SUI	Recepción permanente	
Avales y contrapartidas de proyectos presentados en convocatorias externas	Recepción permanente	

Elección del Representante Profesoral ante el Consejo de la Facultad de Medicina

El próximo 11 de marzo serán las votaciones para elegir al Representante Profesoral y su respectivo suplente ante el Consejo de Facultad. La Administración convoca a los profesores de dedicación exclusiva, vinculados y ocasionales de tiempo completo y medio tiempo a que hagan uso de su derecho de voto.

La elección será a través de voto electrónico en el portal de la Facultad —<http://medicina.udea.edu.co>. En ningún caso podrá delegarse el voto. Para votar, cada profesor debe ingresar su nombre de usuario y con su contraseña al portal a partir de las 8:00 a. m. hasta las 4:00 p. m.

Participación de la Facultad en ciudad universitaria

Con motivo de la declaratoria de las ONU sobre el Día Internacional de las Lenguas Nativas, tres grupos de comunicación de nuestra Facultad asistieron a los actos programados el 22 de febrero en ciudad universitaria.

Una de las actividades consistió en interpretar canciones de las comunidades amazónicas en lengua nativa con ayuda de una pista musical y la visualización de un texto ampliado. Varios de nuestros estudiantes se enfrentaron a la prueba de karaoke en grupo, como registra la foto.



Serie sobre la historia de la cirugía

El próximo 30 de marzo en el Edificio Manuel Uribe Ángel, se llevará a cabo la entrega de los seis primeros capítulos de la serie *El maletín de urgencias*.

La serie está dividida en varias temporadas. Cada una de ellas hace referencia a una época que recrea situaciones en las que se reconstruye paso a paso la historia de la Medicina. Es un recorrido desde épocas remotas —en las cuales las prácticas tradicionales eran lo acostumbrado— hasta llegar al ejercicio contemporáneo.

La primera entrega, que construye la historia de la medicina en Medellín desde finales del siglo XVII hasta 1937, está dividida en 6 capítulos. Cada uno de ellos, recrea diferentes momentos de este lapso de tiempo, y nos muestra los principales hechos que tuvieron lugar en el acontecer médico y social de la ciudad y se detiene en algunos de los personajes que hicieron posible la evolución de la Medicina a través de los procesos que se siguen en la Policlínica de Medellín.

Cada uno de los capítulos de esta primera temporada, está compuesto por diferentes elementos audiovisuales, entre los que resaltamos: las puestas en escena de carácter histórico; las entrevistas a expertos en los diferentes temas tratados; fotografías, material de archivo y música original.

Los objetivos de la serie son:

- Reconstruir los principales hechos que marcaron la evolución de la medicina en Antioquia.
- Dar a conocer la historia de la Medicina a los jóvenes estudiantes de esta disciplina y a los habitantes de la comunidad en general.
- Destacar los personajes que marcaron la historia de la Medicina y cuyas acciones hicieron posible la creación de la policlínica Municipal.
- Exaltar la labor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, como formadora de esta disciplina en el país.

Expouniversidad 2011

Innovación

Un encuentro con la creatividad y la ciencia

29 de septiembre al 7 de Octubre
Plaza Mayor - Medellín

REGLAMENTO estudiantil de pregrado



Propuesta de actualización del
Reglamento Estudiantil y Normas
Académicas de Pregrado.

Visita el link en el portal de la Facultad
<http://medicina.udea.edu.co>



Desde las dependencias



Biblioteca Médica



Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica

Situación actual de las bases de datos bibliográficas

El Sistema de Bibliotecas informa que las Bases de Datos Bibliográficas actualmente activas para consulta son: *Science Direct*, *Chemnetbase*, *Current Content*, *HIS*, *Jstor*, *Knovel*, *Macromedex*, *MD Consult*, *OVID*, *PhysicsNetbase* y *Wilson*. Las demás bases de datos se encuentran en proceso de valoración para efectos de renovación; ello toma un tiempo considerable, dados los trámites administrativos y legales que deben cumplirse.

Una vez terminado este proceso, se irá publicando en el portal web de la Biblioteca las bases de datos bibliográficas, aprobadas por la administración de la Universidad: <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/SistemaDeBibliotecas>.

Cualquier información que requiera puede solicitarla al correo electrónico: basesdedatos@biblioteca.udea.edu.co, o llamar al número telefónico 219 59 58.

Exposición del mes

La Biblioteca Médica te invita a visitar la exposición *La mujer en la medicina antioqueña*, la cual se expone en el mes de marzo en la Sala de Historia de la Medicina.

Reseña histórica. Como homenaje al Día de la Mujer, la Sala de Historia de la Medicina se une a esta efeméride con la exposición *La mujer en la medicina antioqueña*. Para recrear esta exposición traemos a colación el artículo del doctor Tiberio Álvarez Echeverri sobre José Ignacio Quevedo y la medicina del siglo XIX, en el cual relata la formación que impartió el doctor Quevedo como profesor,

especialmente con sus hijos, entre ellos a Juana, “a quien por ser mujer no se le permiten estudios formales en esta época, quien para ejercer su profesión viste como médico hasta con Leonila”; se destaca también en este artículo que “quizá es la primera médica en territorio antioqueño”.¹

Es en el año 1941, cuando ingresan las primeras mujeres a estudiar medicina, tras superar numerosas barreras culturales, religiosas y jurídicas,² son ellas: Clara Uribe, Ligia Montoya y Clara Glottman; siendo esta última la única que se graduó en el año de 1947. Según la doctora Diana García,³ las primeras residentes lo fueron en Psiquiatría, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y Patología. Posteriormente ingresaron a todas las especializaciones médicas.

En esta exposición encontrarán fotografías de las mujeres mencionadas, tesis, libros, artículos e investigaciones en las que han participado. **Bibliografía.** Visita nuestro blog: <http://historiamedicinaudea.blogspot.com>.



Figura N° 3
DOCTORA JUANA QUEVEDO

Doctora Juana Quevedo.
Imagen tomada de *latreia* 1996; 9 (2): 57

Te recomendamos

Consultar *HONselect*: http://www.hon.ch/HONselect/index_sp.html, este es un catálogo de términos médicos y un integrador de búsqueda estrictamente para recuperar asuntos médicos y de salud. El HONselect combina cinco tipos de información —un tesoro de referencia, términos MeSH®, artículos científicos, noticias de atención de salud, sitios web y multimedia en un solo servicio.

1. Álvarez Echeverri T. José Ignacio Quevedo y la medicina del siglo XIX. *latreia* 1996; 9 (2): 57.
2. Álvarez Echeverri T. Atisbo a la medicina antioqueña, desde el ángulo de la Universidad de Antioquia. En: *Crónicas universitarias*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2003. p. 169.
3. García de Olarte D. La presencia de la mujer en la medicina antioqueña, *latreia* 1992; 5 (1): 6-10.

Informe de Gestión, año 2010

Élmer Gaviria Rivera
Decano

Equipo Administrativo

Desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación

En la convocatoria de medición de grupos de Colciencias, la Facultad de Medicina logró mantener el número de grupos con máxima clasificación, nueve en la categoría A1, ocho en A, siete en B, 11 en C, cinco en D y 16 registrados para un total de 56 grupos. Estos resultados ratifican la posición de la Facultad en los primeros lugares tanto en el interior de la Universidad, como en el ámbito nacional.

La participación de nuestros grupos de investigación en las convocatorias de la Universidad se incrementó, al igual que el número de proyectos aprobados. En la convocatoria de menor cuantía de un total de 67 proyectos aprobados, siete fueron de la Facultad; en la de mediana cuantía de un total de 40 proyectos, fueron aprobados seis de Medicina. Con relación a la convocatoria de Salud de Colciencias, de los 95 proyectos aprobados, 23 correspondieron a la Universidad, y de estos, 18 fueron propuestas presentadas por grupos de investigación de la Facultad. En cuanto a la convocatoria para las guías de atención en salud, de las seis aprobadas en el país, dos fueron de grupos de la Facultad como líderes y en las otras cuatro estos grupos participan en el consorcio entre las universidades Nacional de Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad de Antioquia.

Internacionalmente, los grupos de investigación participaron en convocatorias y buscaron acceder a recursos y colaboraciones de este tipo. En este aspecto se contó con el acompañamiento de la Oficina de Relaciones Internacionales, y se recibió capacitación en la formulación de proyectos en el Séptimo Programa Marco (FP7) con la Unión Europea.

Se graduaron 10 profesores de la Facultad en la Maestría en Ciencias Clínicas; este recurso humano formado en investigación permitirá mayor consolidación de este programa y de los grupos de investigación. Se inició el trabajo con profesores que participan en el pregrado de Bioingeniería en la implementación del doctorado y la maestría en Bioingeniería. En estos dos programas, se refleja la alta participación de los grupos de investigación de la Facultad y el trabajo interdisciplinario con la Facultad de Ingeniería.

Se continuó con el proceso de implementación de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) en los grupos de investigación y en el Comité de Bioética. En el mes de octubre 20 personas de la Facultad participaron en el curso de BPC, con lo cual se espera mejorar la calidad de las investigaciones.

Según el aplicativo de Colciencias, hubo 93 publicaciones (artículos, libros y capítulos de libro). La divulgación de estos resultados de investigación permite mayor impacto de los mismos, no solo en la comunidad científica sino también en la comunidad en general.

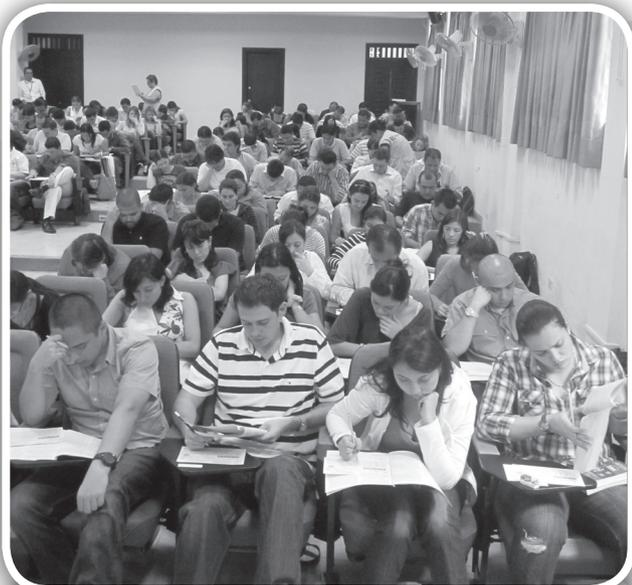
La tercera versión de las Jornadas de Investigación de la Facultad, permitió a 37 estudiantes sustentar su investigación mediante una presentación oral y a otros 45, exhibir en forma de póster sus trabajos. La mayoría de estas investigaciones fueron publicadas en el suplemento de la revista *latreia*. Se destaca en estas jornadas la participación de Esper A. Cavalheiro como invitado internacional para disertar sobre el tema de la investigación traslacional, que en el campo de la medicina tiene cada día más auge. Para acercar de manera diferente a estudiantes y profesores a la investigación, un total de 149 personas pudieron visitar los laboratorios de los grupos de investigación y familiarizarse con su trabajo. Se premió la mejor presentación oral de los estudiantes de Maestría en Ciencias Básicas Biomédicas, de la Maestría en Ciencias Clínicas, de las Especialidades Clínicas y el mejor póster.



Esper A. Cavalheiro, profesor de Neurología y Neurocirugía de la Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil, presentando su conferencia sobre investigación traslacional, durante las III Jornadas de Investigación, Facultad de Medicina, 29 y 30 de julio, 2010



Desde las dependencias



Examen de admisión a programas de posgrado de la Facultad de Medicina, 2010

Formación humanística y científica de excelencia

Se graduaron 218 médicos generales, 67 instrumentadores quirúrgicos (44 sede de Medellín y 23 sede de Turbo) y 69 técnicos profesionales en Atención Prehospitalaria, en convenio con el SENA.

Se incrementaron los cupos del pregrado de Medicina de 120 a 126 y en Instrumentación Quirúrgica de 32 a 35.

Con el propósito de crear una cultura de la evaluación continua y poder diseñar planes de mejora para ofrecer programas con excelencia académica se continuó con el proyecto de investigación sobre la evaluación del currículo de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica; socializándose, durante el segundo semestre, el primer producto de esta investigación: "Armonización de competencias y saberes de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica" que permitió, en un trabajo colectivo con los coordinadores de área, identificar las competencias genéricas (comunicación, trabajo en equipo, ética, bioética, autoformación, ciudadanía, uso de las TIC y competencia lectora en inglés) y las específicas de cada una de las áreas de los pregrados.

Para fortalecer la internacionalización de la Facultad y ofrecer posibilidades a los estudiantes de vivir otras experiencias de aprendizaje, se gestionaron rotaciones y pasantías en el exterior; el balance de 2010 reporta 22 estudiantes en universidades ta-

les como: Harvard, de Buenos Aires, de Córdoba, Eastern Virginia Medical School. Además, 14 estudiantes internacionales visitaron la Facultad con el fin de participar en rotaciones clínicas e investigativas.

Con el propósito de acompañar a los profesores en su formación docente se llevaron a cabo encuentros, locales y nacionales, cursos y actividades de acompañamiento directo en el aula, por parte de la Comisión Pedagógica y las asesoras pedagógicas, con un total de 288 participantes; además, se ofreció inducción a todos los docentes de reciente vinculación, con el fin de lograr mayor sentido de pertenencia y participación en el currículo. Con la intención de que los profesionales de la IPS Universitaria adquieran un mayor compromiso con la docencia de la Universidad de Antioquia se realizaron cuatro cursos de inducción a 129 profesionales.

El Comité de Currículo de Posgrado consolidó la información de las autoevaluaciones de 16 programas de posgrado, con el fin de adelantar la evaluación por pares; igualmente, como parte del proyecto de reforma curricular de los posgrados, se iniciaron los conversatorios *Pensando el Currículo de Posgrado hacia la Modernización*.

La Especialización en Cirugía de Trasplantes de Órganos Abdominales obtuvo el registro calificado por parte del Ministerio de Educación Nacional, lo que significa contar con la primera especialización activa de este tipo en Colombia y en Latinoamérica.

Se iniciaron los trámites de evaluación ante el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) de los siguientes seis programas: Anestesiología, Dermatología, Cirugía Plástica, Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, Neurología y Psiquiatría.

Igualmente están en trámite en diferentes instancias universitarias y en el Ministerio de Educación Nacional los siguientes ocho programas: Maestría en Desarrollo Humano de la Niñez, Hematología Pediátrica, Cuidado Intensivo Pediátrico, Maestría en Neuropsicología, Ecocardiografía, Medicina del Dolor, Especialización en Cirugía Mínimamente Invasiva y Maestría en Terapia de Familia.

A la convocatoria de los posgrados de las 21 especializaciones, 20 subespecializaciones clínico quirúrgicas, 2 especialidades y a la Maestría en Ciencias Clínicas, se presentaron 2.009 aspirantes para 172 cupos. En septiembre se graduaron 117 estudiantes en las diferentes disciplinas, incluyendo los estudiantes de la titulación externa en Alergología Clínica.

Interacción Universidad-sociedad

El Centro de Extensión de la Facultad de Medicina fortaleció la gestión y la administración de los programas y proyectos generados por las distintas unidades académicas de la Facultad; para lograr lo anterior, se trabajó intensamente en el Proceso de Mejoramiento Continuo, no solo en el Centro de Extensión de la Facultad, sino en el Proyecto de Certificación en Calidad de los servicios de laboratorio. Esto permitió formular acciones de mejora que redundan en un mejor servicio a todos los usuarios: IPS, pacientes, egresados y comunidad en general. En la gestión financiera se logró un incremento significativo (15%) en la cuantía de los recursos administrados en el Centro de Extensión.



Día del acto de entrega de las Aulas Móviles, Proyecto en convenio con el SENA para el entrenamiento a personal de salud y la intervención en emergencias regionales y nacionales. 5 de marzo de 2010, sede Robledo.

Se participó en la formulación, ejecución y seguimiento de proyectos relacionados con políticas públicas de interés regional, nacional e internacional y se prestaron servicios en los laboratorios y unidades académicas, destacándose los siguientes:

- *Proyecto Parque de la Vida*: se culminó el proceso de diseño y se avanzó en la definición de líneas las estratégicas: Medio Ambiente y Salud, Alimentación y Nutrición Saludable, Infancia y Adolescencia Sanas.
- *Centro de Innovación en Salud*: se participó en el diseño de este centro, liderado por el proyecto Ruta N de la Alcaldía de Medellín.
- *Aulas Móviles (Atención Prehospitalaria de Primer Respondiente, Transporte Asistencial, Accesos y Operaciones)*: proyecto en convenio con el SENA que permitió el entrenamiento a personal de salud y la intervención en emergencias regionales y nacionales.
- *Proyecto Altos de Oriente*: intervención en la zona nororiental de Medellín, en población altamente vulnerable (alrededor de 5.000 habitantes), en su mayoría desplazados. Estudio de memoria histórica, levantamiento cartográfico, censo y evaluación de las condiciones de vida. Se hicieron 143 consultas médicas, capacitaciones en prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia y asesoría directa para resolver problemas de accesibilidad al Sistema de Salud.

- *Consultorio de Seguridad Social Integral*: programa en convenio con las facultades de Derecho y Trabajo Social que presta asesoría gratuita a población vulnerable que tiene dificultades para acceder a la atención en salud; se atendieron 450 consultas y se participó en el diseño y ejecución de 36 proyectos de intervención en comunidades escolares en Medellín, Envigado y Carmen de Viboral.

- *Convenio con la Fundación Mi Sangre para Atención Psicosocial de Víctimas de Minas en el Oriente Antioqueño*: se concluyó la primera fase, en la cual se atendieron 250 víctimas de violencia. Con la participación

y el apoyo del Gobierno alemán y el Club Rotario Internacional se inició la segunda fase de este proyecto.

- *El programa TeleMAP, herramientas tecnológicas para la prevención y manejo integral de la víctima de minas antipersonales, MAP y Munición sin Explotar —MUSE—*, desarrolló actividades de prevención, capacitación e investigación, articulando esfuerzos con los grupos de investigación de Artica, a través del Proyecto de Teleasistencia Prehospitalaria.

- En convenio con la Universidad de San Francisco se realizó el programa de Atención a Víctimas de Desplazamiento Forzado en la UAO del municipio de Medellín. También se publicó el Manual de Atención Psicosocial para Víctimas de Violencia de circulación nacional y se participó en el Programa Presidencial de Atención a Víctimas de Mina Antipersona - Paicma.

- *Centro de Simulación*: se ofrecieron 1.700 horas de capacitación a 2.261 asistentes. Entre las entidades beneficiadas estuvieron: Grupos EXDE del Ejército, Hospital San Vicente de Paúl, Gobernación de Antioquia, Programa Aéreo de Salud, IPS Universitaria, OXFAM, CICR, Handicap y SENA.

- *Laboratorio de Farmacología y Toxicología*: se hicieron 1.300 exámenes especializados a pacientes de las regiones del departamento, principalmente pruebas de escopolamina, tamizaje toxicológico, etanol, mercurio y plomo.



Desde las dependencias

- *Grupo de Parasitología:* intervención en el sector de Vallejuelos y en el Barrio La Cruz mediante consulta médica general (816 pacientes), exámenes coprológicos (166), capacitación domiciliaria (72 viviendas) y prescripción y suministro de antiparasitarios (127 niños).

- *Unidad de Genética Médica:* atendió a 700 pacientes y recibió más de 500 muestras para exámenes, especialmente para determinación de defectos congénitos y leucemia.

- *Pediatría Social:* prestó el servicio de Vacunación de Biológicos Complementarios (no contempladas por el esquema estatal) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI (esquema estatal). Para este último se hizo convenio con la IPS Universitaria, para atender a los beneficiarios del Programa de Salud de la Universidad de Antioquia, de Colpatria, de Coomeva y de Famisanar.

- *Grupo de Entomología:* en convenio con la Secretaría de Salud de Medellín, ejecutó el programa de control de enfermedades transmitidas por vectores y control de zoonosis, aportando al control de la epidemia de dengue registrada en la ciudad (aumento de 923 casos en 2009 a 17.264 en 2010).



Estudiante de maestría analizando muestra en el microscopio invertido con fluorescencia, en las nuevas instalaciones del Laboratorio del Grupo Ingeniería de Tejidos y Terapias Celulares. Proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación

Eventos de educación continua

Se organizaron 80 eventos de educación continua, con cerca de 8.000 participantes.

Descripción	Cantidad	Asistentes
Cátedra Internacional Psiquiátrica Germán Berríos	2	140
¿Qué hay de nuevo en...?	8	864
Conferencias	8	250
Congresos internacionales	2	408
Congresos nacionales	2	153
Conversatorio	1	240
Cursos internacionales o nacionales	20	1.765
Diplomados	5	101
Foros	2	240
Semillero Camino a las Áreas Básicas de la Salud	12	1.740
Seminarios	5	593
Simposios	2	448
Talleres	11	738
Total	80	7.680

Bienestar y cultura

El Comité Cultural promovió espacios para el desarrollo de la formación integral de estudiantes, empleados docentes y administrativos; en este marco se llevaron a cabo 151 eventos artísticos y culturales, entre los que se destacan la Cátedra de Formación Ciudadana Héctor Abad Gómez, la tercera versión del Concurso de Cuento, la *Semánala de la Lénguala "Palabra y Ciudadanía"*, las exposiciones en la Biblioteca Médica en asocio con la Facultad de Artes y la Biblioteca Central, los *Encuentros con el Lector y Diálogo de Saberes*, el Cine Club, las presentaciones de la Banda Sinfónica, el Coro y los grupos de Teatro, Danza y Cultura Vallenata.

Desde la coordinación de Asuntos Estudiantiles se implementó el *Observatorio* para estudiantes de pregrado, una estrategia para hacer seguimiento, caracterizar, diagnosticar y recomendar intervenciones que puedan incidir en la vida académica de los estudiantes; buscando de esta manera aumentar la permanencia en el sistema de educación superior y la optimización de los recursos humanos y físicos de la institución.



Espejo ciudadano, actividad en la Semáncala de la Lénguala, del 19 al 23 de abril, 2010

El Observatorio estableció 5 tópicos:

1. Programa de Inducción para Estudiantes Nuevos: actividades académicas, lúdicas y deportivas enfocadas a lograr mayor acercamiento de los estudiantes nuevos a la vida universitaria.

2. Estrategias de aprendizaje: curso de nivelación en Bioquímica para estudiantes nuevos para disminuir el número de repitentes en el curso Biología Molecular de la Célula I.

3. Seguimiento a la vida académica de los estudiantes: evaluación semestral del comportamiento de cada cohorte en el sistema educativo, obteniendo los datos de los estudiantes según estado (activos, desertores, canceladores de semestre y graduados) y rango (sobresaliente, normal, periodo de prueba e insuficiente). Se caracterizaron 1.225 estudiantes en aspectos sociales, familiares y académicos; esta información fue difundida entre diferentes instancias de la Facultad y la Universidad, donde se evaluaron los resultados y se propusieron estrategias de intervención.

El programa de tutorías por pares contó con 17 estudiantes tutores por semestre a quienes se les asignaron en promedio 10 estudiantes nuevos, que cubrieron la totalidad de los matriculados en el nivel uno.

4. Seguimiento para la permanencia: comprende los programas de apoyo ofrecidos por la Universidad como servicio de alimentación, apoyo económico y beneficio de transporte; y el programa *Tutorías por Docentes* que contó para el semestre 2010-II con la participación de 13 docentes, a los que se les asignaron 15 estudiantes con alguna vulnerabilidad o riesgo para su permanencia en la Universidad.

5. Formación Integral y Facultad Saludable: mediante los programas de *Atención Psicopedagógica*, *Espacio Libre de Humo de Cigarillo* y *Jornada de Bienestar en tu Dependencia*, y promoción de actividades deportivas y culturales se busca facilitar los procesos de salud mental y mejoramiento de la calidad de vida y adaptación a la vida universitaria de los estudiantes.

Comunicaciones y publicaciones

La Oficina de Comunicaciones programó y organizó 30 eventos institucionales con el propósito de afianzar el sentido de pertenencia a la Universidad y apoyó la realización de 19 eventos académicos avalados por el Consejo de Facultad, entre los que se destacan la inauguración de las Aulas Móviles, la celebración de los 50 años de Cirugía Pediátrica y las ceremonias de graduación —que por primera vez se llevaron a cabo— de los Técnicos Profesionales en Atención Prehospitalaria en conjunto con el SENA y la graduación de los Instrumentadores Quirúrgicos en la sede de Turbo.

La concepción integral de los eventos de Facultad, la conceptualización y diseño de 150 piezas publicitarias (90 para fines institucionales y 60 para promoción de eventos académicos) permitió proyectar una identidad institucional integral. La Oficina de Comunicaciones también apoyó, a través de los medios de comunicación, el desarrollo del proyecto de Certificación y Acreditación de los Servicios de Laboratorio y Vacunación y coordinó la participación de 41 profesores en el programa radial Consultorio Médico de la Emisora Cultural.

Con la consolidación de los medios electrónicos se ha logrado un cubrimiento efectivo de las noticias y la difusión de éstas a los públicos internos de la institución; se enviaron 35 agendas semanales con la programación académica y cultural de los departamentos y grupos. Igualmente, se han proyectado a la comunidad los eventos y logros de la Facultad por medio del portal, que de enero a noviembre de 2010 recibió aproximadamente 400.000 visitas; se asignó un espacio a los grupos de investigación; se publicaron alrededor de 300 notas de actualidad y 180 artículos de investigación correspondientes a 2009 y 2010. Así mismo, la creación de la cuenta oficial de *Facebook* permitió estar en contacto con 1.400 usuarios registrados.

El Comité del Boletín *Principio Activo* definió los criterios editoriales de la publicación. Además, el Centro Nacional de ISSN (*International Standard Serial Number* —Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadadas—) asignó al boletín el código 2216-0868, un número internacional que permitirá identificar de forma única al boletín en el mundo.



Desde las dependencias

Como parte del Proyecto de Recuperación de la Historia de la Medicina se realizaron, en asocio con el Departamento de Servicios Audiovisuales de la Universidad, seis programas en formato para televisión que narran la creación, el nacimiento y la evolución de la Policlínica de Medellín. También se entregó a la comunidad el calendario 2011 cuya temática son los 140 años de la Facultad.

La Facultad recibió como donación de la Universidad Nacional la reedición de la obra de anatomía titulada *Planches Anatomiques du Courpus Humain*, publicada en 1826. Para que esta colección de reconocido valor histórico y artístico pueda ser apreciada por toda la comunidad, se sometió a un proceso técnico que garantizará su conservación en el largo plazo.

Se publicaron cuatro números y un suplemento de la revista médica *latreia*, que se incluyó en las bases de datos Redalyc y Ebsco, y se avanzó en la edición de los textos: Vía Aérea, Cirugía Vasculuar, Metabolismo de Macronutrientes y Abdomen Agudo 2.

Gestión universitaria

Como respuesta a la situación de crisis que atravesó la Universidad, la cual se reflejó en el cierre de la misma durante un mes, una vez se reiniciaron las actividades académicas normales, la Facultad de Medicina promovió la realización de las *Jornadas de Reflexión* los días 20, 22 y 27 de octubre, en las cuales 1.152 personas en 52 mesas de trabajo reflexionaron acerca de la problemática universitaria y propusieron salidas a estos conflictos. Los resultados de las Jornadas se publicaron en una edición especial del boletín *Principio Activo* como un aporte a la búsqueda de acuerdos universitarios bajo el principio de libertad.

La ejecución de la fase II del Plan Maestro de Espacios Físicos de la Facultad, enfocada en la restauración del antiguo Edificio de Morfología, avanzó en los siguientes procesos de obra física: carpintería, fachada, ductos de aire, pintura, instalación de estructuras para el aire acondicionado, techos e instalaciones hidráulicas; igualmente, se avanzó en el diseño y definición de los espacios y equipos requeridos para las salas de anatomía, los laboratorios de técnicas quirúrgicas y morfológicas, la morgue, el centro de simulación, las aulas de clase y el auditorio. Todo pensado para estar a la vanguardia de la tecnología en estos campos en el ámbito mundial.

Adicionalmente, se adecuaron y dotaron varias dependencias ubicadas en el Hospital San Vicente de Paúl como Radiología, Dermatología, Ginecoobstetricia, Psiquiatría y Patología, lo que mejorará la prestación de los servicios en estas áreas. Se continuó con la renovación de equipos de cómputo para aulas, personal docente y personal administrativo.

En el aspecto administrativo, con el acompañamiento de la Dirección de Planeación se inició la ejecución del Proyecto de Adecuación Administrativa. Para su desarrollo, se definieron cuatro etapas: diseño técnico, validación, aprobación e implementación. En este periodo se conformó un equipo de trabajo, se recolectó información del funcionamiento actual de la Facultad y se socializó el proyecto con Consejo de Facultad, Comité de Currículo, profesores, y personal administrativo.

Retos

Para el año 2011 la Facultad se propone los siguientes retos:

1. Diseñar e iniciar la implementación de la propuesta de adecuación administrativa.
2. Iniciar la implementación del Plan de Mejoramiento de acuerdo con los resultados de la evaluación integral del currículo de los posgrados.
3. Evaluar la situación actual de los posgrados e iniciar el diseño de la propuesta de reforma curricular de los posgrados clínicos.
4. Diseñar e iniciar la implementación del Observatorio Estudiantil en los posgrados.
5. Sentar las bases para la creación del doctorado en ciencias clínicas.
6. Fortalecer la presencia de la Facultad en las regiones mediante el pregrado de Instrumentación Quirúrgica y el Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria.
7. Fortalecer la inserción de las unidades académicas de la Facultad en la IPS Universitaria, bajo condiciones equitativas y sostenibles para las partes.
8. Concluir la segunda fase del Plan Maestro de Espacios Físicos e iniciar la ejecución de la tercera fase con la intervención del Edificio Central de la Facultad. Así como diseñar e implementar el modelo de operación del Parque de la Vida.
9. Certificar seis laboratorios de la Facultad en norma ISO 9000 versión 2008.
10. Consolidar el proceso de internacionalización de la Facultad.

Actividad física y salud: aprendamos a prescribir ejercicio



Nelson Edgardo Rodríguez Chavarro

Docente del Posgrado Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte
Departamento de Fisiología y Bioquímica
nelsonrodriguez2000@yahoo.com

Introducción

La Especialidad en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte se ocupa de promover el ejercicio como motor fundamental en la prevención de la enfermedad y el mantenimiento de la salud física y mental. Existe en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia desde el año 1990; siendo la primera de su tipo fundada en Colombia. Dentro del nuevo currículo del pregrado de Medicina, los estudiantes tienen la oportunidad de aprender los elementos necesarios para realizar una adecuada prescripción del ejercicio en las materias de fisiología, movimiento y postura, adolescentes, componente flexible de Medicina Deportiva y en la electiva de un mes en internado rotatorio.

La actividad física tiene enorme impacto sobre la salud individual y colectiva; estudios multicéntricos, aleatorios y bien controlados respaldados por grandes organizaciones internacionales han demostrado cómo el ejercicio hace parte y ayuda a mantener un estilo de vida saludable. Es responsabilidad del médico, sea cual fuere su especialidad, mantenerse al tanto de la utilidad que la actividad física le puede prestar a sus pacientes y saberla prescribir, dando consejo efectivo y motivación. La medicina basada en la evidencia demuestra claramente que un individuo con buena condición física vive mejor, asunto que muy pocos medicamentos logran.

¿Qué se evalúa en una consulta de prescripción de ejercicio?

La consulta gira en tres ejes básicos derivados de los elementos físicos relacionados con la salud médico-deportiva: la condición cardiopulmonar, la fuerza y la composición corporal.

- Condición cardiopulmonar. Se hace una historia clínica similar a la de otras especialidades, con énfasis en establecer los riesgos modificables y no modificables para enfermedad cardiovascular. Se evalúa la capacidad aeróbica mediante una ergometría que aporta datos como el consumo de oxígeno (VO_2) máximo relativo al peso del individuo (en $mL \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$) el que se puede

convertir a unidades de equivalencia metabólica (MET). Además con este examen se obtiene la frecuencia cardíaca máxima, la frecuencia cardíaca de recuperación y escala de percepción del esfuerzo de *Borg*; elementos que buscan cuantificar los criterios de intensidad (qué tanto esforzarse).

- Fuerza. Condición básica para tener adecuada salud osteomuscular. Se evalúa de forma dinámica en el consultorio haciendo sentadillas, abdominales, flexiones de codo y saltos en plataforma y en el gimnasio con máquinas multifuncionales.

-Composición corporal. Nos dice de qué está hecha la persona. Tiene en cuenta el peso, la estatura y la medición de pliegues cutáneos, perímetros musculares y anchuras óseas. Con base en estos datos se calcula el índice de masa corporal (IMC), el porcentaje de grasa corporal, la complexión y el perímetro abdominal, indicadores antropométricos de riesgo cardiovascular.



Rumba aeróbica en la Facultad. 2010



Desde las dependencias

De forma similar a la prescripción de un medicamento, la formulación del ejercicio se concentra en los adverbios cuándo, tanto, cuánto, cómo y más. Según el efecto buscado, la correcta combinación de estos elementos es la que da óptimo resultado.

- Frecuencia (cuándo). Se refiere al número de sesiones de ejercicio realizadas en un intervalo de tiempo. Se considera en unidades de entrenamiento por semana. Según las guías 2007 del Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) debe ser mínimo tres veces por semana.

- Duración (tanto). Es el tiempo empleado por sesión de ejercicio. Se puede considerar como un valor total o desintegrado en las fases de calentamiento, carga y vuelta a la calma; se expresa en minutos. Según las guías 2007 del ACSM debe ser mínimo veinte minutos por día.

- Intensidad (cuánto). Es el componente más importante para la adecuada prescripción y es el que mayores diferencias puede marcar entre un sujeto y otro, debido a que determina la vía metabólica que se va a emplear. Se puede cuantificar con criterios de carga interna (la respuesta fisiológica del individuo a un ejercicio dado) o con criterios de carga externa (la meta propuesta en tiempo, distancia o velocidad).

La frecuencia, duración e intensidad son determinantes de la cantidad total (volumen) de ejercicio realizado.

- Tipo de ejercicio (cómo). Cuando se habla de ejercicio de resistencia aeróbica o cardiovascular (*endurance* en inglés), básicamente se está refiriendo a una actividad física dinámica que utiliza el oxígeno como principal sustrato, ejemplos de estas actividades son el nadar, caminar y trotar. Al mencionar el trabajo de fuerza (*resistance* en inglés) se refiere a un programa de fortalecimiento muscular general o localizado. Los resultados a largo plazo para el individuo son mejores si se combinan estos dos tipos de ejercicio, debido a que los efectos se vuelven sumatorios.

Cuando se prescribe el ejercicio entran en juego el deseo y la realidad de la persona, se debe tener en cuenta los gustos, tiempo y disponibilidad de espacio. El ejercicio se adapta a las indicaciones, contraindicaciones y objetivos buscados; por ejemplo, se

prefieren ejercicios que involucren grandes masas musculares en personas que quieran mejorar su capacidad aeróbica, actividades de bajo impacto en individuos con osteoartritis y ejercicios de fuerza en máquinas de poleas para principiantes.

En general, un buen programa de acondicionamiento para mantener el estado físico debe tener en cuenta el fortalecimiento entre ocho y diez grandes grupos musculares y un estímulo cardiovascular de intensidad moderada a vigorosa entre tres y cinco días a la semana, que lleve a un empleo mínimo de tres unidades de equivalencia metabólica, durante veinte minutos al día o más, pues una actividad con patrones menores es ineficiente. Entre más descondicionado está el sujeto, adquirirá más fácil, con el entrenamiento, un nivel mínimo de capacidad física que lo ponga a la par con sus similares en edad, sexo y condición genética. El dilema sobreviene cuando la persona ha logrado una condición física de base y desea incrementar su estado físico; el nivel del esfuerzo requerido será mayor.

Hidratación, vestuario y calzado deportivo son influenciados por la industria; abundan los textos promocionales y las propagandas de las grandes y medianas casas comerciales e internet es un caldo de cultivo ideal para ellas. Es el médico quien debe enseñarles a sus pacientes, si bien la correcta ingesta de líquidos y una indumentaria adecuada no hacen al buen deportista, sí lo ayudan a permanecer sano.

Lecturas recomendadas

(textos disponibles en la Biblioteca Médica de la Facultad de Medicina)

American College of Sports Medicine. ACSM's Resource manual for guidelines for exercise testing and prescription. 6.ª ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.

American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for exercise testing and prescription. 8.º ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.

Gallo JA., Saldarriaga JF., Clavijo MP., Arango EF., Rodríguez NE., Osorio JA. Actividad Física y Salud Cardiovascular, en Búsqueda de la Relación Dosis-Respuesta. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas —CIB—; 2010.

La mujer puede ser considerada un rehén en el mundo actual

Sara Beatriz Guardia¹

Investigadora de la Facultad de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Martín de Porres (Lima, Perú)
sarabeatriz@telefonica.net.pe

Nota. En el mes de marzo se celebra el Día de la Mujer; por ello, el boletín ha querido publicar la siguiente reflexión, con la expresa autorización de la autora, sobre el desempeño de la mujer actual en una sociedad que le exige ser madre, esposa y profesional.

Para escribir su novela, *La Reina del Sur*, publicada en 2002, el escritor español Arturo Pérez-Reverte, pasó 29 meses intentado ser y sentir como una mujer. Experiencia que concluye con la siguiente apreciación:

En el mundo actual, la mujer es un soldado perdido en tierra hostil, sin huida ni retaguardia posible, sometido a leyes hechas por el enemigo. Porque está sola, porque es más lúcida, tiene menos capacidad de autoengaño y es consciente de su soledad y su dolor. Se mueve en territorio hostil sin esperar salvación en medio de un mundo masculino, con normas que no ha hecho ella. Incluso la más feliz en apariencia, tiene parcelas de soledad personal que no llena con nada. La mujer puede ser considerada un rehén en el mundo actual.

A propósito de este magnífico párrafo, quisiera referirme al significado que tiene para las mujeres el tiempo y la relación que guarda con su condición de rehén en el mundo actual.

Antiguamente el tiempo era representado por la figura de un anciano de cabellera y barbas blancas, con grandes alas que expresaban su rapidez, y empuñando la hoz como símbolo de su fuerza destructiva. Cerca, un reloj de arena recordaba el paso implacable de los días.

El tiempo ha suscitado siempre una gran interrogante en el hombre, y no han sido pocas las interpretaciones que han formulado filósofos, matemáticos, astrólogos, escritores y poetas. Pero en el tercer milenio, otra cuestión ha entrado en juego: su valoración y organización con relación a las mujeres.

1. Directora Centro de Estudios La Mujer en la Historia de América Latina, CEMHAL. Directora Comisión del Bicentenario. Mujer e Independencia en América Latina.



Estudiantes integrantes del Grupo de Danza de la Facultad. 2009

Es evidente que el tiempo tiene un significado diferente para hombres y mujeres. En primer lugar, el único tiempo reconocido como productivo es el masculino, mientras que el empleado por la mujer en el hogar prácticamente no existe. En esa perspectiva, y siendo el tiempo un valioso recurso es necesario apropiarse de él para usarlo mejor. Lo cual equivale a que las mujeres logremos opciones y valoraciones similares para el estudio, el trabajo, el tiempo individual y el dedicado a la familia.

La diferente valoración que se le asigna al tiempo "público" masculino y al "privado" femenino, también se orienta hacia el ámbito laboral, lo que origina que la organización del tiempo no sea neutral. Por consiguiente, tampoco las horas transcurridas en el trabajo son equivalentes para hombres y mujeres. En su libro *Tenerlo todo*, Maeve Haran, la conocida periodista británica, cuenta con ironía no exenta de amargura que el tiempo que una mujer ocupa a su profesión, o a su éxito profesional se lo "quita" a su familia, lo cual, tarde o temprano, le acarrearán infelicidad y pérdidas familiares.



Desde las dependencias

Dice la autora que en un mundo donde recientemente los hombres eran los únicos ausentes de la familia, los costos de la modernidad y las prédicas liberacionistas han resultado ser una combinación compleja y difícil de afrontar para las mujeres. Incluso para aquellas que han alcanzado el éxito, aceptando las reglas del sistema, es imposible “tenerlo todo”, y a la vez seguir “ocupándose de todo”. En ese contexto, el signo fatal de la mujer ejecutiva es hundirse en la culpa por no asumir con plenitud su rol de madre y esposa.

La disyuntiva que se plantea entonces es trabajo versus hogar. El éxito profesional o la familia. Resolución nada fácil, porque lo cierto es que las mujeres no aspiran a triunfar solo en el trabajo o solo en el hogar. Andrea Fisher, del Intelligence System Transfer, —un grupo de psicólogos que asesora a empresas en cuestiones de personal en Alemania— sostiene que entre las causas que producen mayor angustia a las mujeres es que no siempre cuentan con el apoyo de su compañero o de su familia.

Yo creo, dice, que la expresión “detrás de cada hombre exitoso hay una mujer” es correcto. Pero también debería ser al revés. Sin apoyo, una mujer no puede hacer carrera, más aún porque el punto de partida de las mujeres es más difícil. Quien quiere llegar a la cúspide necesita capacidad de imponerse y un gran aguante.

El otro problema que enfrentan las mujeres es el limitado tiempo que disponen para triunfar profesionalmente. Cursos como: “Planificación de la carrera para mujeres”, “Imagen y personalidad”, “Dirección y motivación”, “Valor para obtener el éxito”, y otros similares que se imparten solo están dirigidos a mujeres de 25 a 35 años de edad. Incluso en niveles donde la promoción de la mujer forma parte de la estrategia política de grandes transnacionales, el límite de edad para la capacitación y el ascenso profesional es una zona infranqueable.

Así, la valoración del tiempo apunta hacia algo esencial, una apreciación equivalente del tiempo dedicado al trabajo y a la familia, y la posibilidad de disfrutar, también, de un tiempo individual, propio.

Recordemos si no a esa heroína de un cuento de Virginia Woolf que murmuraba hace años:

Ya no distingo el invierno del verano por el estado de la hierba o de la maleza de las landas, sino por el vapor húmedo o el hielo que se forman sobre los vidrios. Yo, que antes caminaba por los bosques de bayas admirando el color azul que adquiere la pluma del grajo cuando cae, y que encontraba en mi camino al vagabundo y al pastor... voy de pieza en pieza con un plumero en la mano.

Celebración Día de los Derechos de la Mujer 8 de marzo de 2011

Martes, 8 de marzo, 2:00 p.m.
Aula 101, Edificio Manuel Uribe Ángel

Cineforo
Película Flores de Acero
Director: Herbert Ross, Año: 1989

Viernes, 11 de marzo, 4:00 p.m.
Aula 101, Edificio Manuel Uribe Ángel

- Inauguración de la Exposición:
La mujer en la medicina antioqueña
- Diálogo de saberes

Conversatorio con la doctora Vilma Piedrahíta,
única decana en la historia de la Facultad



CONVERSATORIOS
PENSANDO EL CURRÍCULO DE POSGRADO
HACIA LA MODERNIZACIÓN

El Comité de Currículo de Posgrado busca analizar el estado de los programas de la Facultad de Medicina y generar propuestas para desarrollar un currículo dinámico, contextualizado, en constante evaluación, que permita dar respuesta a la óptima formación de los profesionales y a las necesidades sociales y científicas del país.

Segundo jueves del mes,
7:00 a.m.

Consulta la programación en portal de la Facultad
<http://medicina.udea.edu.co>

La información como bien público

Viene de la primera página

El periodista y escritor Javier Darío Restrepo visitó nuestra facultad el pasado 11 de febrero como invitado a la *Cátedra Héctor Abad Gómez, un aporte a la construcción de civilidad*, que se llevó a cabo en el Auditorio Principal.

El invitado habló sobre la información como bien público. Estos son algunos apartes de su conferencia:

[...] Les propongo mirar cinco caras de esta realidad de la información y por tanto de la noticia y hago una primera afirmación:

1. La información es un bien público porque es lo propio de su naturaleza. [...] La palabra por su naturaleza, crea relación; hace público lo privado, no solo refleja realidades, también las crea. [...] Informar es democratizar, es introducir un factor de igualdad, por eso la debilidad de las democracias comienza con una información de mala calidad o cuando se silencia la información. Es fuerte la democracia cuando toda la población participa de ese bien público que es la información. El medio de comunicación que ofrece información, presta un servicio público indispensable. Aparece así, la singular característica del periodista que sin ser funcionario, presta un servicio público desde una empresa privada. [...]

2. La dignidad del periodismo resulta del servicio público de la información. En efecto, si el periodismo a través de la información presta un servicio público, le da a la profesión la dignidad de lo público. [...] Su devoción a lo público es la fuente de una elevada dignidad que no se da en quien convierte su profesión en un negocio privado. [...] Ejercer una profesión como un servicio para todos, con el aporte de la inteligencia, con la valentía que supone y exige alcanzar el interés de todos, y exigirlos por encima de los intereses particulares o de grupo, eso transforma el ejercicio profesional en una operación de impacto histórico, es rescatar a una profesión del pozo gris y pequeño de lo privado para revestirla con la dignidad de lo público. En esa calidad radica la alta jerarquía de los raros políticos que viven en función de lo público. La política en sí, es la más alta profesión por eso, porque es una actividad que conlleva a la vez, la centelleante misión de servir a lo público y el riesgo de asumir como propios los intereses de todos. El periodismo sobrelleva esas dos iguales características: el honor y el riesgo, con el valor agregado que vive para lo público, no para alcanzar el poder, meta del político, sino, para prestar un servicio que es la diferencia específica del periodista. [...]

3. Estar al servicio de lo público supone e impone la ruptura de toda clase de sujeciones. Mal se puede servir al interés público si el periodista está sujeto a un gobierno, aunque haya gobiernos que se sienten la encarnación y la voz de lo público; nombrados y elegidos para que fortalezcan y defiendan lo público, los gober-

nantes, sin embargo, no son lo público. Lo público los excede y se convierte en una misión imposible su pretensión de encarnar y dar vocería a lo público. Sería tanto como privatizar en un gobernante lo público; así como ellos no son la patria, porque siempre resultan pequeños frente a la grandeza que encarna la patria, tampoco son lo público. Por eso es necesario para el periodista diferenciarlos y en consecuencia servir lo público con independencia respecto del poder. Estar al servicio de lo público implica poner distancia respecto de los poderosos. [...] Esa misma independencia implica la defensa de lo público amenazada por las múltiples formas de corrupción o por las formas delictivas de la parapolítica o por las aspiraciones de guerrilleros y paramilitares.

Es ejemplar e inspiradora la actividad del periodista que en las zonas rojas puesto en la mira de los armados asume la defensa de lo público; es al mismo tiempo deprimente el drama del periodista que calla o mira para el otro lado, cuando el dinero de la publicidad oficial lo vuelve ciego, sordo y mudo, cuando lo público debe ser defendido.

4. Cuando la información se usa como bien público al servicio de lo público, el periodismo influye. Es posible que aquí esté la clave de los aspectos de la crisis de la prensa de hoy. [...] Existe la percepción, no medida, de que junto con la circulación y la credibilidad, la prensa esta perdiendo influencia en la vida de la sociedad y que esa pérdida se explica, entre otras razones, porque la información dejó de ser un bien público y se convirtió en un instrumento al servicio de intereses privados o de grupos. [...]

5. La información como bien público es la clave del periodismo de calidad. [...] Los jurados de premio de periodismo han introducido una categoría entre las que se buscan para determinar la calidad de los trabajos sometidos a juicio y entonces hablan de pertinencia, o sea, la relación de las piezas periodísticas con lo público.

Concluyo por tanto que para hacer un periodismo de calidad, se tiene que partir de la doble convicción: primero, que la información periodística puesto que contiene la vida de la sociedad es un bien público, y en vista de que contienen los sueños, las frustraciones, los logros, las tristezas, los triunfos o la derrotas de todos, esa información adquiere calidad de algo sagrado; la otra convicción tiene que ver con la identidad del periodista como servidor de lo público. Son dos convicciones necesarias para entender el periodismo en su más alto nivel de dignidad y calidad.

Dos, en la medida en que el periodismo se despoja de las ínfulas y pretensiones de poder y se reviste de un espíritu de servicio a la sociedad, se elevan su credibilidad y dignidad porque será mirado como un eficaz servidor de lo público, es decir, identificado



Desde las dependencias

con los intereses de todos. Lo público en efecto dignifica, eleva; lo privado priva, limita, reduce; y tercero, aquí está el núcleo de la dignidad y nobleza del trabajo periodístico, al periodismo no lo está dignificando su transformación en poderosas empresas ni la posesión ni uso de las más recientes y avanzadas tecnologías, no le aumentan dignidad la circulación alta o las audiencias multitu-

dinarias, sino, su servicio a lo público y su respeto a la información como bien de todos porque de allí surgen su influencia, su independencia y su calidad técnica y ética. Al manejar la información pública tenemos en las manos la materia prima de más elevada nobleza porque es tanto como trabajar con el alma de la sociedad.

Del idioma



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

De la redundancia

Recordemos que, según el DRAE, *redundancia* es la 'repetición o uso excesivo de una palabra o concepto'. También se la puede definir como 'la parte de un mensaje innecesaria para que este sea esencialmente completo'. Veamos algunos ejemplos de redundancia tomados de artículos sometidos a consideración de *latreia*:

"La **necesidad** de hacer un tratamiento antibiótico empírico cuando **enfrentamos** la **posibilidad** de estar **frente a** estos gérmenes".

El verbo *enfrentar* significa 'poner frente a frente', 'afrontar'; por eso sobra en la frase el adverbio de modo *frente* que significa 'en contra, en pugna'. Podemos corregir la redundancia, y de paso la reiteración fonética (*necesidad posibilidad*) así: "La necesidad de un tratamiento antibiótico empírico cuando posiblemente se está frente a estos gérmenes".

"La **resistencia** múltiple de las bacterias a los antibióticos es producto de una combinación de mecanismos de **resistencia**". La redundancia es obvia y se corrige así: "La resistencia múltiple de las bacterias a los antibióticos resulta de una combinación de mecanismos".

"Estos fenómenos conducen a la disfunción de diferentes **órganos del organismo**". Otra redundancia obvia y, por cierto, muy burda. Suprimamos "del organismo".

"La influencia de la vitamina A sobre la función inmune se ha estudiado ampliamente **en experimentos** en diferentes modelos **experimentales**". Corrección "[...] se ha estudiado ampliamente en diferentes modelos experimentales".

"Los **linfocitos** NK son **linfocitos** que juegan un papel muy importante en [...]". Dos formas de corregir: 1) "Los linfocitos NK juegan un papel muy importante en [...]". 2) "Los linfocitos NK son células que juegan un papel muy importante en [...]".

Coda etimológica

La palabra *vitamina* proviene del vocablo alemán *Vitamin* compuesto de dos elementos: el latino *vita* 'vida' + el alemán *Amin* 'amina' (porque se pensaba que las vitaminas eran aminas). A su vez, *Amin* se derivó del término latino *ammonium* 'amonio'.

Elecciones estudiantiles



Juan Esteban Peláez Gómez
Estudiante de Medicina, nivel XI
Representante Estudiantil al Consejo de Facultad

Solamente aquellas personas que poseen un espíritu perdedor, consideran la posibilidad de una derrota antes de intentarlo

Sergio Delgado

Recuerdo que en el colegio siempre existía un representante de grupo, y si algo pasaba en el salón era él quien se encargaba de ayudarnos a hablar con los profesores. También existía el personero, ese que hacía una campaña para ser escogido por todos los estudiantes para representarnos ante los directivos, y que generalmente el cargo era ocupado por la más bonita o el más chistoso, en algunas ocasiones por él que hizo la mejor campaña y casi siempre al final del año se escuchaba la famosa frase “ese personero no hizo nada”.

En la universidad ya hemos madurado un poco más en ese aspecto, pero eso no quiere decir que ya no necesitemos quién nos represente, sino todo lo contrario, es en estos momentos cuando la representación estudiantil se torna seria y necesaria para discutir asuntos que competen tanto a estudiantes en particular como a grupos completos, incluso temas que como universidad nos envuelven a todos.

Muy pocos lo saben, y a muchos ni les interesa, pero en la Facultad hay un grupo de estudiantes que nos representan ante la Administración, que se encargan de dar la cara por los estudiantes y velar de muchas maneras por que se logre lo mejor para nosotros. Estos estudiantes son elegidos cada determinado tiempo (algunos anualmente, otros bianual) para participar en los diferentes comités de la Facultad, y gracias a esos pocos la presencia de los estudiantes ha permanecido. Este año se hace necesaria la renovación de todos esos cargos que existen en la Facultad y por eso quiero extenderles la invitación a todos a que participen en las jornadas de Elección de Representantes Estudiantiles que se llevará a cabo los próximos 26 y 27 de abril, durante *La Semáfora de la Lengua*, organizada de la siguiente manera:

- 26 de abril. Elección para representantes estudiantiles de cada semestre. Cada semestre debe tener por lo menos un candidato a representante y este debe ser elegido por la votación de la mayoría de los estudiantes que voten. Si un semestre no tiene candidato no tendrá representante para el próximo año.

- 27 de abril. Elección para representantes a los diferentes comités de la Facultad (Consejo de Facultad, Comité de Extensión, Comité de Currículo, Comité de Carrera, Comité Cultural y Comité Editorial Boletín *Principio Activo*). Por cada comité debe haber por lo menos un candidato y debe ser elegido por la mayoría de los votos a favor realizados este día.

Ante el Consejo de Facultad y los diferentes comités mencionados, los estudiantes tienen voz y voto, y como expresé en una publicación anterior: un voto hace la diferencia.

Recuerden que los internos y los residentes también son estudiantes de la Facultad, por tal motivo también tienen derecho a votar y a ser representados. Espero la participación activa de todos durante estas jornadas, así sabremos ante quién dirigirnos cuando lo necesitemos.

Los requisitos para ser candidatos a los diferentes comités serán publicados en el *blog* de los estudiantes de la Facultad: estudiantesfm.blogspot.com.



Una experiencia pedagógica en salud mental

Marta Lilliam Correa Hernández

Psiquiatra. Profesora del Departamento de Pediatría

Antonio Tabares Pérez

Director del Hogar Infantil Caracolito

*Soy el árbol y tú la semilla germinando para ser otro árbol.
Yo no quiero hacerte crecer a mi manera, solo quiero
ayudarte a sumergirte profundamente en la tierra de la vida.
Y luego crecer juntos como árboles del mismo jardín*

Chamalú

El acompañamiento en la primera infancia, y en especial en los primeros años de vida, es la base para la adquisición de estilos de vida saludable en los lugares naturales en donde se da el crecimiento y desarrollo personal y social humano como son la familia, el hogar infantil y la escuela.

Generar estilos de vida saludable implica potenciar en los niños la búsqueda y aprovechamiento de los talentos y las capacidades que le ofrecen seguridad para inscribirse como ser humano integral en el medio histórico, cultural y social en el que le corresponde vivir.

Para esto se requiere, desde el punto de vista de la salud pública, implementar *factores protectores* para la salud integral, individual y social de los niños y las niñas. Estos factores se derivan de las fuentes de bienestar y la guía que reciben de los adultos significativos que los acompañan durante las primeras etapas de su crecimiento y desarrollo. Es por esto que la crianza humanizada se convierte en la principal herramienta para promover en los niños, niñas y adolescentes las *metas del desarrollo infantil*: autonomía, autoestima, felicidad, salud, solidaridad, resiliencia y creatividad.

Por otra parte, se hace necesario prevenir los *factores de riesgo* que limitan, impiden o deterioran a estos seres en su desarrollo



Niños en el Hogar Infantil Caracolito

vital. Esta prevención tiene que ver con la protección infantil frente a los peligros que atentan contra su integridad física, mental, familiar, social y espiritual. Prevenir estos factores de riesgo implica para los adultos encargados de la orientación y crianza durante la primera infancia, asumir responsabilidades que ayuden a los niños a reconocer los límites mediante el diálogo y las normas, a responsabilizarse progresivamente del autocuidado de su cuerpo, a protegerse a sí mismo de los extraños y a tomar decisiones en compañía de sus padres y maestros.

El jardín infantil: puente entre la familia y la identidad social

Frente a los factores de riesgo como la violencia intrafamiliar y el maltrato escolar, el jardín infantil como mediador se convierte en un espacio que brinda seguridad y afecto y promueve los derechos y compromisos de los niños y las niñas.

El Hogar Infantil Caracolito y la Facultad de Medicina desde 1999 han brindado a los niños la posibilidad de dialogar y reflexionar sobre su infancia, apropiándose de sus derechos y de sus compromisos consigo mismo, con los demás y con el mundo que los rodea. De igual modo, ha hecho posible que los estudiantes aprendan desde la observación, el juego, la fantasía, las palabras,

los silencios y las realidades infantiles, el saber de los niños para guiarlos en la consecución de las metas del desarrollo infantil. Ha permitido, además, que las familias se involucren en el proceso educativo mediante el intercambio de saberes y experiencias.

El primer encuentro: Formación de vínculos

El proceso de acompañamiento a los niños para favorecer los estilos de vida saludable durante este período de expansión infantil, se inicia con un primer encuentro de descubrimiento y establecimiento de un *vínculo afectivo* mutuo entre niños y estudiantes. Los niños como grandes descubridores están llenos de curiosidad, quieren aprender, buscan ser admirados, reconocidos y queridos por cada uno de los nuevos estudiantes; ven en ellos modelos de identificación y empiezan a proyectar en sus relatos, juegos y dibujos "lo que quiero ser cuando sea grande".

Los estudiantes esperan el encuentro con deseos y temores, con inseguridades y deseos de saber. Los estudiantes de medicina acostumbrados a obtener el conocimiento desde las enseñanzas y guías que ofrecen los profesores y los libros, aceptan el reto de obtener un primer conocimiento directamente desde estos seres incansables que son los niños preescolares. Más que un equipaje académico hacen acopio de su equipaje vital para establecer este primer vínculo afectivo, fundamental para el desarrollo de esta propuesta de salud mental.

Para asumir la responsabilidad frente a los niños los estudiantes observan y se observan, preguntan y se preguntan y así surgen los primeros aprendizajes: aprenden a escuchar, a sentir y a percibir la ternura de los niños, sienten su cercanía y sus abrazos como una forma de comunicación que casi habían olvidado y así se acercan a los lenguajes infantiles, como lo son el juego, el dibujo, la alegría, la fantasía, la tristeza, el asombro... De este modo dan importancia a los niños y los reconocen como fuente de un saber humano.

Desde este primer contacto los estudiantes entienden las diferencias entre unos y otros niños y se enfrentan a las dificultades, en especial para poner límites, a veces buscando sus propios recursos y a veces buscando la ayuda en las maestras que ya están investidas de autoridad.

Es en este primer encuentro de reconocimiento a la vida infantil que empieza para los estudiantes de medicina la tarea académica de guiar a los niños para asumir su identidad social frente a los adultos y frente a sus compañeritos. De tal forma que el establecimiento de este primer vínculo afectivo con los preescolares se

convierte en el pilar del acompañamiento por parte de los adultos que los guían en su escolaridad (sus maestras) para adquirir las bases de su vida en sociedad.

Estos logros en la personalidad de los preescolares son posibles si existen los cimientos adquiridos en la familia, pues es necesario tener en cuenta que en la niñez y especialmente durante los primeros años de vida, el principal "alimento" para el niño es el amor de sus padres, pues de allí se derivan la satisfacción de sus necesidades y la protección frente a los peligros, es decir, la confianza básica que le brindará seguridad para seguir asumiendo nuevas experiencias que configuren su *identidad personal*.

El saber desde los niños. Experiencia vivencial y didáctica

Los estudiantes de Medicina asumen la tarea de descubrir los factores de riesgo y reconocer los factores protectores en este grupo de preescolares en constante movimiento, mediante *el juego*, fundamento del desarrollo en la infancia y principal motor de comunicación entre niños y estudiantes. Esto con el fin de desarrollar una labor educativa en salud que ayude a los niños a apropiarse de sus derechos y compromisos y a convertirse en ciudadanos.

Con esta nueva propuesta didáctica, y haciendo acopio de creatividad, los estudiantes agudizan su capacidad de escucha para entender las expresiones de los niños a través de sus dibujos, sus pequeñas historias, sus juegos individuales y colectivos para comprender lo que significa para ellos el *bienestar* y el *malestar* en la familia y en la sociedad y observar el crecimiento y desarrollo individual infantil. También detectan como se agrupan los niños, lo que significan sus juguetes y dibujos, como representan las vivencias familiares, como elaboran sus tristezas y alegrías, sus miedos y deseos, sus fantasías y realidades y como plasman sus sueños para llegar a ser "grandes".

Con este conocimiento, el juego se convierte en el elemento transformador que permite a los estudiantes disfrutar guiando a los niños para adquirir las *metas del desarrollo*. Mediante talleres que incluyen técnicas como el dibujo, el cuento, el coloreado, las visitas al juego de roles o "*muñequero*" y al parque infantil, los niños *aprenden jugando* sobre temas fundamentales para apropiarse como niños de su salud integral. Y así, aprenden sobre la familia, el juego la sexualidad infantil, la salud, la identidad social, la disciplina, el buen trato, su compromiso con la tierra, sus derechos y deberes, según su edad para ser reconocidos desde su primera infancia como Sujetos de Derecho.



La formación de especialistas médicos en Colombia ¿Solución a qué?



Juan Guillermo Londoño Cardona
Ginecoobstetra
Coordinador de Capacitaciones, NACER/SSR

La educación superior no sólo debe proveer de competencias sólidas para el mundo presente y futuro, sino contribuir a la educación de ciudadanos éticos, comprometidos con la construcción de la paz, la defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia

II Conferencia Mundial de Educación Superior. París 2009

Según algunos estudios sobre recursos humanos en salud, Colombia cuenta en la actualidad con 1,6 médicos por 1.000 habitantes, los países desarrollados tienen de 4,4 a 12,5 médicos por 1.000 habitantes, y con base en estas cifras y un estudio serio el centro de proyectos para el desarrollo de la Universidad Javeriana, plantea que para 2011 nuestro país tendrá un déficit de 25.780 especialistas médicos y 7.153 enfermeras. Estas cifras despertaron preocupación en el Ministerio de la Protección Social, y como consecuencia de ello, el Ministerio preguntó en 2010 a la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina y las principales facultades de medicina del país su pensamiento sobre la formación de especialistas en los hospitales sin el concurso de las universidades.

Ante semejante atrevimiento habría que preguntarse si la solución a los problemas de salud del país estaría en la formación de especialistas a granel o se requiere una mirada más profunda a esta problemática.

Con la implementación de la Ley 100 de 1993 que estableció el Sistema General de Seguridad Social en Colombia hubo incremento en el aseguramiento y la cobertura de la atención en salud y además entre los años 1980 y 2006 los graduados en las facultades de Medicina presentaron incremento de 131%, así mismo las facultades de Medicina del país hoy son 56. Este incremento en recurso humano en salud y de instituciones formadoras no ha ido de la mano de la mejora de los indicadores de salud pública.

En el año 2010 la principal preocupación del Ministerio de la Protección Social no era precisamente la salud de los colombianos como consecuencia del supuesto grave déficit de talento humano, sino *“los altos salarios de los especialistas, lo oneroso de las be-*

cas crédito” que se otorgan a algunos estudiantes para su formación y a los intermediarios de la salud les preocupa la dificultad para enganchar mano de obra barata para atender las demandas de la población.

En los años que lleva en vigencia la Ley de Seguridad Social en Colombia el panorama de la profesión médica no puede ser más preocupante, hay desempleo y subempleo en los médicos generales, sobreoferta en algunas especialidades, pérdida de la autonomía médica, deterioro de las condiciones laborales, como consecuencia de la tercerización en la contratación de los profesionales a través de cooperativas de trabajo asociado, todo lo cual ha llevado a la pauperización de muchos profesionales médicos, al punto que muchos de ellos no cuentan con seguridad social. Este no es precisamente el panorama de un país con escases de especialistas puesto que cuando hay déficit de talento humano, hay buenos salarios, trabajo digno y generalmente multiempleo.

Las principales características de SGSS de Colombia que en buena parte han sido responsables de la emergencia social decretada en 2010 por el anterior gobierno, son: un enfoque centrado en la enfermedad, fraccionamiento de la atención, carencia de diálogo de saberes y participación comunitaria, gran estímulo a la intermediación costosa y en muchos casos permeada por la corrupción, desarticulación entre el sector académico y el sector salud. Instituciones prestadoras cuyo único motor es la productividad y la rentabilidad económica por encima de la calidad de la atención, subvaloración de la educación médica, la investigación y la generación del conocimiento.

Ante semejante panorama la academia tiene que preguntarse ¿dónde hacer el énfasis en la formación del talento humano, en

Los profesores escriben

el médico general, en el especialista o en otro tipo de profesionales para la atención primaria en salud? y ¿cuál es su papel en la reorientación del engendro creado por la Ley 100 de 1993, si es que en Colombia de verdad interesa la intermediación de la universidad?

En la formación del talento humano, la universidad pública no puede perder el norte y recordar que su misión no es la rentabilidad económica, que debe anteponer la rentabilidad social a cualquier otra consideración, que debe seguir siendo ese canal lícito de ascenso social que la juventud colombiana tanto necesita y que su pertinencia está en la formación de profesionales idóneos y éticos comprometidos en la solución de los grandes problemas sociales del país.

Para lograr lo anterior se requiere que la universidad reúna lo mejor del talento humano, cuente con profesores altamente calificados, excelencia en investigación, calidad de la enseñanza, financiación pública y privada, infraestructura física óptima, programas de bienestar para el recurso humano y pertinencia social en su misión, gobernabilidad y autonomía universitaria como requisitos fundamentales para cumplir su misión a través de la calidad, la pertinencia, la eficiencia y la responsabilidad social.

Como conclusión podríamos decir que formar especialistas sin el concurso de la universidad, implicaría formarlos solo para el tra-

bajo y de paso desconocer el concepto de integralidad en la formación y la autonomía universitaria, tan incómoda para muchos.

La formación de especialistas requiere programas de óptima calidad con altos niveles de exigencia donde las competencias humanas estén en sano equilibrio con la formación científica y técnica, esta se debe hacer en hospitales universitarios en convenio con universidades acreditadas.

Las universidades deben construir el modelo de hospital universitario que el país requiere, convertir la evaluación de sus programas e instituciones en una verdadera cultura, enfatizar en la formación en las especialidades básicas deficitarias que tiene Colombia, articular sus currículos a los perfiles epidemiológicos del país, crear programas de educación continua pertinentes como alternativas a la recertificación de profesionales, recuperar el acto médico como proceso humanizante, en el cual la comunicación y la ética se conviertan en ejes centrales del mismo, darles a las IPS universitarias el carácter de centros de excelencia docente, en los cuales lo fundamental sea la rentabilidad social por encima de la económica y no persistir en centros de negocios como ha venido ocurriendo hasta ahora, y por último, enfatizar en la formación integral en la cual el humanismo y la formación científica estén en sano equilibrio.

31 de marzo y 1° de abril de 2011

XIII Curso de Residentes de Medicina Interna

Lugar:

Auditorio Centro Comercial Sandiego.

Cll 33 - 42. Bloque 6, Piso 9

Inscripciones:

www.udea.edu.co/reune



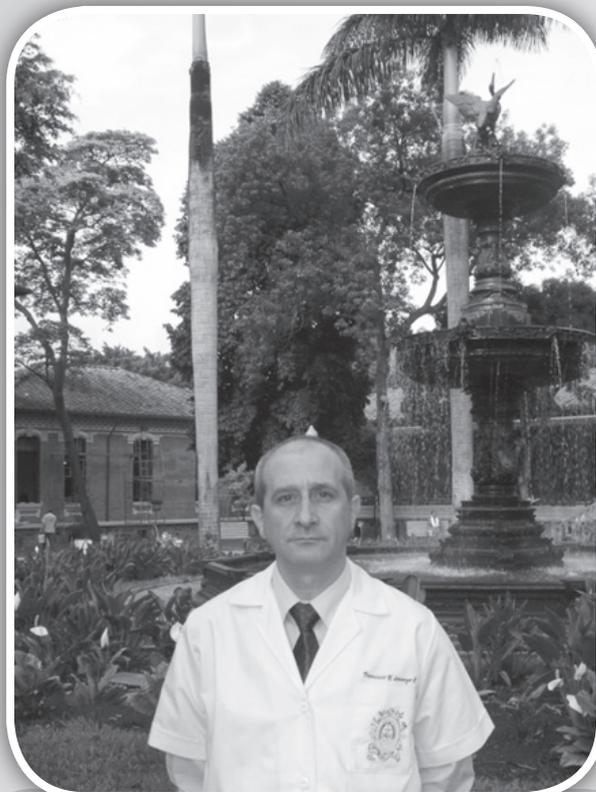
Los profesores escriben

Unas palabras en recuerdo del profesor Francisco Arango Arango



Tiberio Álvarez Echeverri (*Maqroll*)
Anestesiólogo, dolorólogo y profesor

Lo conocí desde estudiante de Medicina, después de anestesiología y más tarde compartí con él en estas lides del profesorado. Era un hombre inquieto por los asuntos humanísticos. Defendía a capa y espada sus ideas. De allí cierta dureza y rigurosidad en los puntos de vista. Dedicó parte de la vida a estudiar las cosas de la filosofía y de la ética y nunca estuvo de acuerdo con muchos de los postulados de la medicina basada en la evidencia. En los Seminarios con los Residentes criticaba las cosas demasiado científicas, los datos fríos y daba paso a los aspectos trascendentales del hombre. Para algunos era un hombre socialmente resentido. Vivía solo en un apartamento y comunicaba parte de sus angustias a través de correos electrónicos. Mantenía libros, artículos y películas que no tenían la debida aceptación por los públicos pero él les sacaba partido. Y los guardaba en una especie de alforja grande que cargaba con dificultad en su hombro derecho. Recorrió países y ciudades y como Borges acaso se preguntó en cuál ciudad, en qué idioma y en cuál de las horas moriría. “¿... la trivial de las dos de la tarde? Otros lo sabrán y lo olvidarán”. Fue desmedido en las aventuras de la noche llegando quizá a los excesos. Para algunos era un “beatnik”, mezcla de bohemio y literato. Gustaba de la música de Veloso y la folclórica el bullerengue. Frecuentaba pequeños bares algunos de “mala muerte” como aquellos del cine negro. Se le veía en El Tropezón y La Camerata. Y cuando los ojos se tornaron amarillentos y hacía pequeños y repetidos espasmos laríngeos al terminar los escasos escalones para la oficina de todos, no quiso realizarse ningún examen médico. Y murió en su ley. Sin diagnósticos precisos ni complementos estadísticos. A lo mejor, pensaría, los dados estaban, al estilo Julio César. Sí, era un hombre solitario que rumiaba, a veces, sus penas con licor y tangos de la vieja guardia. Y dio testimonio de haber encontrado el sentido existencial en el momento mismo que pidió al colega la no prolongación innecesaria de una agonía sin sentido y de enfrentar con valor su propia muerte y no dejar



Doctor Francisco Arango Arango. Hospital San Vicente De Paúl de Medellín. 2006 (Foto Juan Carlos Villa V.)

que otros “se la murieran”... Te extrañaremos “Pachoarango” en esas reuniones de los minutos contados después de las ocho de la mañana, allá en la cafetería del Hospital San Vicente de Paúl, luego de los seminarios, donde se prolongaban las discusiones, se afirmaban las ideas o se explicaban las inconexiones mientras las ideas aprendidas se iban al cerebro con el aroma y el sabor de un buen café y una amena conversación. Muchas veces, esas reuniones de los minutos contados eran más interesantes que las lecciones programadas... Salud Amigo. Gracias por compartir muchas de tus lecturas, sueños y desasosiegos, siempre en el terreno de la discusión llegando, a veces, a las soluciones prácticas de las zonas grises...

Corriente de opinión



¿Cuáles son tus vicios?

Bueno, yo tengo vicios varios pero son intermitentes: fumo, me como las uñas, a veces me quito piel de los labios; a veces también hay semanas en las que yo tomo mucho y hay semanas en las que no; también, no sé si esto sea una manía, yo le tengo que poner papelitos a todo y estudiar con papelitos que le pongo a los libros, a todos los cuadernos y a todas las cosas.

Vanessa Gómez, estudiante de Medicina, IV nivel

Mis vicios son fumar, tomar y salir cada vez que puedo con mis amigos.

Estudiante de Medicina, IV nivel

Mi vicio es que duermo con un peluche que es una vaca y se llama Luna, y si no duermo con ella, no soy capaz de dormir.

Estudiante de Medicina, IV nivel

Creo que mi vicio es que para comer en el comedor debo doblar el pie, y subirlo en la silla y sino, no puedo comer.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, II nivel

No soy capaz de comer en el comedor, siempre tengo que comer sobre mi cama, y lo peor de todo es que tengo que ver televisión y encontrar algo que me guste para empezar a comer.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, II nivel

Un estilo que no es saludable para mí, y que lo tengo que hacer: es caminar sentado so-

bre la silla que tiene ruedas, para desplazarme de un lugar a otro.

Estudiante de Posgrado

Llámenlo como quieran: vicio, bobada, mala costumbre, pero yo solo puedo dormir para el lado izquierdo de mi cama.

Juan Pablo Mejía, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, I nivel

Un hábito que tengo, y que pienso que es perjudicial para la salud, es no comer a las horas adecuadas.

Profesora de la Facultad de Medicina de pregrado y posgrado

La manía que tengo es meterme todos los lapiceros a la boca.

Estudiante de posgrado

Sonreír a las personas que no conozco y pellizcar el ojo izquierdo a los chicos que me gustan.

Isabel Cristina Vallejo, Auxiliar de Asuntos Estudiantiles

Antes de dormirme me tengo que peinar.

Estudiante de Medicina, III nivel

Yo creo que muchos, pero de los que me acuerdo en este momento es que duermo con el ventilador encendido toda la noche, a excepción de los días que hace mucho frío, pero, de resto sí, porque el sonido me arrulla, pero solo el de mi ventilador.

Cristian Ramírez, Estudiante de Medicina, I nivel

Cuando subo unas escaleras, por lo general las voy contando como por inercia, el subconsciente.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, II nivel

Para quedarme dormida debo tener todo mi cuarto organizado, y sino, no puedo acostarme; duermo con mi hermanita en el mismo cuarto, y pelea siempre conmigo por eso.

María Camila López, estudiante de Medicina, I nivel

Mantengo adelantado el reloj como diez minutos, y pongo el despertador media hora antes de la hora que me tengo que levantar, para dormir un ratito más.

Estudiante de Medicina, II nivel

Quedarme dormido en las clases de 6:00 a. m. En todas.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, I nivel

Tengo el peor, yo creo, comerme las uñas. Y más cuando estoy estresada.

Estudiante de Medicina, V nivel

Vivo sola, entonces en el apartamento hablo sola sin caer en cuenta, son las consecuencias de la soledad, je, je, je.

Estudiante de Medicina, VI nivel

Me escribo aquí, al lado de la mano, las cosas que tengo pendientes.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, III nivel



Agenda Académica

10 y 11 de marzo

XIX Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia

Lugar: Auditorio del Centro Comercial Sandiego, torre norte, piso 11

Informes: teléfonos 263 56 00 y 444 13 33 extensión 2605

Organiza: Residentes de Ginecología y Obstetricia

Diplomatura en Ginecología Endocrina

Fecha de inicio: 15 de marzo

Horario: martes y jueves, de 6:00 a 10:00 p.m.

Informes: 219 60 27, de 2:00 a 6:00 p. m.

Organiza: Asociación de Egresados, Facultad de Medicina

25 de marzo

¿Qué hay de nuevo en Ginecología y Obstetricia?

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Inscripciones: www.medicina.udea.edu.co/reune

Entrada libre

31 de marzo al 1.º de abril

XIII Curso de Residentes de Medicina Interna

Lugar: Auditorio Centro Comercial Sandiego

Inscripciones: www.udea.edu.co/reune

Informes: 263 79 47

Conversatorios de posgrado

4 de marzo

Encuentro: Asertividad y alienación en la formación de Posgrado

Lugar: Auditorio Principal

Hora: 7:00 a 9:00 a. m.

Entrada libre

Abierta la convocatoria para los programas de posgrado 2011

Inscripciones vía web:

Hasta el miércoles 6 de abril

Informes:

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

Agenda Cultural

Programación CinÉther

Ciclo: Román Polanski

Lugar: Auditorio Principal

Hora: 4:00 p. m.

3 de marzo

Repulsión. 1965. Reino Unido.

10 de marzo

Chinatown. 1975. Estados Unidos.

17 de marzo

La muerte y la doncella. 1994. Reino Unido.

24 de marzo

El pianista. 2002. Reino Unido.

31 de marzo

El escritor. 2010. Francia.

11 de Marzo

Cátedra Héctor Abad Gómez

Ética civil y ciudadanía

Invitado: José María Maya Mejía, médico y magíster en Salud Pública. Rector de la Universidad CES

Lugar: Auditorio Facultad Nacional de Salud Pública

Hora: 11:00 a. m.

Entrada libre

22 de marzo al 26 de abril

Exposición Planches Anatomiques Du Corps Humain

Anatomía Interna

Lugar: Biblioteca Médica

Celebración del Día de los Derechos de la Mujer

7 al 31 de marzo

Exposición: La mujer en la medicina antioqueña

Lugar: Biblioteca Médica

8 de marzo

Cineforo: película Flores de Acero

Lugar: Edificio Manuel Uribe Ángel, aula 101

Hora: 2:00 p.m.

11 de marzo

Diálogo de saberes

Conversatorio con la doctora Vilma Piedrahíta

Lugar: Edificio Manuel Uribe Ángel, aula 101

Hora: 4:00 p.m.

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

