



ISSN 2216-0868

Boletín

Edición 179 - octubre de 2013

# PrincipioActivo

Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

## Jornadas Universitarias

### 2013 Del 7 al 11 de octubre



### Cultura, deporte, bienestar y convivencia

El Gobierno nacional tiene  
síntomas de glaucoma  
Pág. 7

Bienestar estudiantil en  
Colombia vs. vulnerabilidad  
estudiantil socioeconómica  
Pág. 11

La plaza es-cultura.  
Un Alma para el Centro  
Pág. 19



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
1803  
FACULTAD DE MEDICINA



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803

FACULTAD DE  
MEDICINA

Alberto Uribe Correa  
Rector

FACULTAD DE MEDICINA  
Élmer Gaviria Rivera  
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta  
Vicedecano

Comité Editorial  
Gabriel Montoya Montoya  
Olga Inés Gómez Zuluaga  
Paloma Pérez Sastre

Oficina de Comunicaciones  
Sandra Catalina Marín Escudero  
Melina Cardona Mejía

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>

## Vitrina

**Editorial** 3  
Bien-estar universitario

**Píldoras** 4 - 5  
Bienestar en nuestra Facultad  
La Facultad gradúa 110 nuevos especialistas  
Promoción de la salud en Támesis  
Un nuevo reglamento para la utilización del Sistema de Bibliotecas

**Desde las dependencias** 6 - 10  
El Encuentro de Educación Superior en Salud, un espacio para la reflexión pedagógica, curricular y didáctica de los docentes universitarios  
El Gobierno nacional tiene síntomas de glaucoma  
Cincuenta años de la Sección de Dermatología 1963-2013

**En esta edición** 11-13  
Bienestar estudiantil en Colombia vs. vulnerabilidad estudiantil socioeconómica  
El bienestar en la Facultad de Medicina

**Infográfico** 14 - 15  
Cáncer de seno: Importancia de su detección temprana

**Efecto placebo** 16  
Carcelazo lo salva de batida  
perro muestra preferencia por correa

**Los profesores escriben** 17-18  
Referendo contra el aborto: otro atropello a la vida y a los derechos de las mujeres

**Los estudiantes escriben** 19-20  
La plaza es-cultura. Un Alma para el Centro

**Del idioma** 21

**Corriente de opinión** 22  
¿Qué piensa usted acerca de dejar la formación de los especialistas médicos en manos únicamente de los hospitales?

**Agenda** 23

# Bien-estar universitario



**Sandra Catalina Marín Escudero**

Jefa de Comunicaciones de la Facultad de Medicina  
[comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co)

Conceptualizar sobre el bienestar implica abordar el asunto desde discursos históricos, filosóficos, políticos, sociales y hasta económicos no obstante, cada una de las interpretaciones que se puedan hacer sobre el término versarán sobre las condiciones que se deben generar para buscar un equilibrio armónico entre lo que un espacio determinado puede ofrecer y las necesidades de las personas que conviven en ese espacio.

Así pues, y conscientes de que la formación de los estudiantes no es un asunto que se limita a ofrecer las mejores condiciones académicas y curriculares sino que se debe acompañar de una serie de programas que miren al ser de forma integral, la Universidad de Antioquia ha diseñado un programa de Bienestar que acompaña a los estudiantes durante su permanencia en la Universidad, favorece el desempeño académico, estimula para que se haga buen uso del tiempo libre, apoya las necesidades socioeconómicas de los estudiantes más vulnerables y genera procesos que potencian la convivencia.

Siguiendo la línea que propone la Universidad, la Facultad de Medicina ha hecho grandes inversiones para llevar a cabo una adecuada gestión para la orientación, la asistencia y la ayuda social que requiere nuestra

comunidad académica. Así pues se ha logrado diseñar un camino para el acompañamiento de los estudiantes que comienza con el proceso de inducción y que pasa por varios estadios como el mejoramiento de las condiciones académicas, apoyo para la permanencia, asesoría con especialistas, acompañamiento al grupo de foráneos que estudian en la Facultad, programas para mejorar los hábitos saludables y de seguridad, jornadas de integración; todo con un firme propósito: aportar a la construcción de políticas culturales y académicas sustentadas en información veraz y proyectos de investigación que permitan mejorar las condiciones de la comunidad académica de la Facultad de Medicina.

En la edición del mes de octubre, en el marco de las Jornadas Universitarias, queremos resaltar la gestión de Bienestar Universitario que se lidera desde la Facultad, informar acerca de los programas e invitar a que este mes estudiantes, docentes y empleados se apropien de las fiestas universitarias que teniendo como tema central la convivencia, motivan a construir relaciones cotidianas basadas en el respeto por nosotros y por los otros, pues esto, también es una manera de generar bien-estar.

## Promoción de la salud en Támesis



El pasado mes de agosto el equipo de trabajo del Parque de la Vida estuvo visitando en Támesis, el Hospital San Juan de Dios, un lugar en el que niños, adultos, familias gestantes y adultos mayores disfrutaban día a día de espacios para la lúdica, el arte y el deporte.

Con la finalidad de difundir su estrategia de promoción de la salud, los usuarios y visitantes encuentran a su llegada, consultorios y habitaciones de hospitalización, adaptadas para hacer sentir a sus usuarios como si estuvieran en casa. Además, el Hospital cuenta con amplios jardines, sauna, turco, jacuzzi, gimnasio, coliseo cubierto, muro para escalar y arenero para los niños.

Otra de sus particularidades es Pipe, una chiva que recorre semanalmente las diferentes veredas del municipio, recoge a las personas que quieran ir al San Juan de Dios donde están todo el día aprendiendo a querer su mente, su cuerpo, a cuidarse y vivir sanamente.

Entre los programas que maneja el Hospital se encuentran: Preconcepcional, Familia gestante, Estimulación temprana, Movimiento joven, Vida sana, De cero a siempre, Boquitas sanas y felices, Centro de recuperación nutricional, Equipo comunitario de salud, Ciclo vital, Guardianes de la salud y Atención al adulto mayor, principalmente.

Gracias a los esfuerzos realizados por sus directivas nunca está vacío, siempre hay alguien que lo visite, bien sea la comunidad o los jóvenes de los colegios que acuden al gimnasio y al coliseo, o los niños que desde temprana edad aprenden a llevar una vida saludable y se van apropiando de este lugar con una alimentación controlada.

Los servicios del Hospital de Támesis ofrecen una mirada diferente de la salud, enfocando sus esfuerzos en la promoción de hábitos de vida saludable, centrada en el autocuidado; un referente de trabajo en equipo y de esfuerzo interinstitucional. Esta experiencia, que la Universidad acompaña a través de la sistematización del programa “niños y niñas por la paz”, es una muestra de la materialización de acciones que promueven la salud para el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo humano.



## Un nuevo reglamento para la utilización del Sistema de Bibliotecas



El Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia con el fin de garantizar un ambiente adecuado para el estudio y el bienestar de todos los usuarios, actualizó el reglamento interno que modifica la utilización de los recursos.

El reglamento nuevo que entró en vigencia el pasado lunes 23 de septiembre también abarca los servicios que presta la Biblioteca Médica de la Facultad de Medicina e incurrirá en acciones correctivas con aquellos que incumplan la normatividad establecida.

Con el nuevo reglamento se busca formar a la comunidad académica para que actúe de manera educada y acorde con los recursos públicos que son bienes patrimoniales para el beneficio de todos.

Consulte el reglamento completo en el portal web del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia: <http://bibliotecas.udea.edu.co> >> Institucional >> Reglamento

## La Facultad gradúa 110 nuevos especialistas

El pasado 20 de agosto la Facultad celebró la titulación de 110 especialistas, tras el cierre forzoso de ciudad universitaria y del Teatro Camilo Torres por los incidentes de orden público registrados durante la mañana, la Facultad dispuso el Auditorio Principal y algunas aulas alternas para recibir gustosamente a los graduandos y a sus familiares y así, llevar a cabo con éxito la ceremonia de graduación de estos especialistas, a quienes felicitamos afectuosamente.

## Bienestar en nuestra facultad



Presentación de estudiantes en el marco del evento Bienestar en tu Facultad

La Dirección de Bienestar Universitario a través del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, compartió con la Facultad de Medicina la jornada de Bienestar en tu Dependencia; durante la última semana de agosto se realizaron actividades formativas sobre el cuidado de la piel, la nutrición, la sexualidad responsable y la importancia del examen de mama; charlas de sensibilización y prueba de VIH, citología y donación de sangre. La jornada contó con amplia participación de estudiantes, profesores y empleados.

# Un espacio para la reflexión pedagógica, curricular y didáctica de los docentes universitarios

Departamento de Educación Médica  
Grupo de investigación Edusalud



Dr. Roger Ruiz Moral. Invitado de España al Encuentro de Educación Superior en Salud.

Con el propósito de cualificar a profesores, estudiantes y diversos actores del área de la salud, de la región y el país, comprometidos en los procesos de enseñanza y aprendizaje, el Departamento de Educación Médica y el Grupo de Investigación en Educación Superior en Salud —Edusalud— de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, ofrecen desde hace seis años un encuentro anual para tratar temas relacionados con la educación superior en las áreas de la salud.

El evento ofrece un espacio dedicado a analizar una temática central, la cual es elegida para cada evento de acuerdo con el contexto social, educativo y en salud que se esté presentando en el país.

Cada año el evento se propone:

Reflexionar acerca de la temática elegida.

Intercambiar experiencias entre los profesionales de

las instituciones de educación superior formadoras de profesionales del área de la salud.

Se ha contado con invitados nacionales e internacionales, docentes de la Facultad y de otras instituciones de salud y de educación superior, con los cuales se comparten saberes y experiencias sobre la formación de los profesionales de la salud y se motiva a la reflexión a partir de conferencias, foros, plenarias, conversatorios y talleres. El encuentro, además, abre espacios para presentar experiencias significativas e investigaciones de docentes y grupos de instituciones de salud y universidades.

Durante los años que se ha desarrollado se intercambiaron experiencias alrededor de las siguientes temáticas:

Estrategias didácticas innovadoras en educación superior en salud en 2007

El dilema de las competencias en 2008

La mediación pedagógica, reto para el profesor universitario en 2009

Los sentidos de la autonomía en la formación en salud en 2010

El profesional de salud: un ser humano ético y social en 2011

Presencia y realidad del docente en 2012

La comunicación, un reto en la formación de los profesionales en 2013

Para este año, el VII Encuentro de Educación Superior en Salud abordó la competencia comunicativa, competencia reconocida y valorada como transversal en la formación de los profesionales de la salud y con impacto en su ejercicio profesional y en la salud de las comunidades.

# El Gobierno nacional tiene síntomas de glaucoma



**Zoilo Cuéllar Sáenz**  
Jefe de Educación Médica  
zcuellars@gmail.com

El glaucoma es una enfermedad crónica, silenciosa y progresiva que se traduce en la pérdida del campo visual y lleva a las personas a una irremediable ceguera si no se toman las medidas correctivas y preventivas en su debido momento. A pesar de la pérdida del campo visual es posible continuar con una visión de 20/20 pero solo en escasos grados centrales, lo cual implica que la movilidad se reduce sustancialmente y ocurren accidentes y caídas frecuentes al no percibir los obstáculos ni las variables que el escenario habitual propone a la vida, de tal suerte que se les considera ciegos funcionales.

En días pasados, el Viceministro de Salud y el Jefe de Talento Humano, en un foro realizado en el marco de los 30 años de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (Cohan), señalaron sin ambigüedades que “las universidades perdieron la oportunidad histórica de formar a los médicos” y que desde el Ministerio “nos proponemos a entrenar a los especialistas del país” con una fórmula simplista y radical: un único plan de estudios y una complicidad soterrada de algunos hospitales.

A pesar de la presentación vehemente de los nuevos lineamientos del Ministerio que “como primicia” de un aparente hecho cumplido, entregaban a la audiencia, no quedó muy claro cuál era el problema que estaban solucionando: o es un déficit en la calidad de la atención por falta de personal calificado, o es una restricción presupuestal que obliga a recurrir al talento humano en formación, o tal vez la ausencia de docentes cuyos ingresos se han desmejorado tanto que deben ausentarse de sus puestos de trabajo dejando a los practicantes a cargo... en fin, solo conjeturas dado que esta propuesta aparece de manera casi arbitraria y los debates públicos han brillado por su ausencia.

Con la formulación de la norma sobre “Hospitales Universitarios” y la reglamentación del artículo 101 de la Ley 1438, es fácil comprender cómo han dejado de ver el inmenso y complejo campo de acción de la educación médica, no solo en Colombia sino en el mundo. El único aspecto que analizan es el “adiestramiento” del personal de la salud dentro de los campos de práctica, con estadísticas muy razonables en las cuales se observa que donde hay docencia no se aumentan los costos ni las complicaciones; sugieren que la única manera de “entrenar” a los estudiantes es mediante sus rotaciones clínicas; plantean de frente un modelo pedagógico tradicional; y desconocen abiertamente la carrera docente de los profesionales, quienes algún día se acostaron como médicos y al siguiente ya son profesores, por lo que su recurso didáctico les resultó ser el de imitar la manera como fueron “entrenados” con paradigmas educativos estrechos y anacrónicos y mediante modelos transmisionistas, rígidos y verticales.

Pero tal vez lo más preocupante es que con el mayor cinismo se desconoce la autonomía universitaria y se saca del escenario al proceso educativo, el encargo que hace la sociedad a la universidad lo transfieren al proceso de desempeño olímpicamente. Entonces ¿qué papel ejerce la escuela en la sociedad? ¿Qué papel representa el Ministerio de Educación Nacional para el Estado y para el Gobierno? Lo que realmente creen que se necesita es ese “entrenamiento del talento humano” ya no considerados como estudiantes sino como “personal en formación”, se traslapa la formación por los desempeños y se cambia el ámbito educativo por el laboral, de la mano de un “mejoramiento de la calidad en la atención” con argumentos demostrativos tan deficientes como que “si

en el resto de Latinoamérica se hace así, por qué tenemos que ser la excepción” y el paradójico comentario de que han llegado médicos de “otros países” con muy mala formación. Formarse desde la organización productiva es actuar en la obediencia sin derecho a pensar ni ser autónomo.

Al volcarse hacia el mercado laboral de empresa, respondiendo con mano de obra barata y asumiendo responsabilidades que no son de su ámbito, el Ministerio de Salud se arroga mantos salvadores dando al traste con procesos de mejoramiento y reflexiones colectivas de varias décadas, de errores cometidos, sí, pero con aprendizajes logrados. Los hospitales universitarios son apenas uno de los escenarios docentes del proceso de formación de los pregrados (excluidos intencionalmente del análisis) y los posgrados en el área de la salud.

Evidentemente, es un aspecto necesario y debe manejarse con responsabilidad. No quiere decir que el campo de práctica esté aparte del resto del proceso ni que pueda de manera arbitraria ser considerado como el único espacio de formación. Hace parte de muchas otras actividades tan importantes como los laboratorios, la simulación, las bibliotecas, las aulas, entre otros y, aunque puedan decir que esos espacios los pueden tener físicamente, alrededor de cada uno de los proyectos educativos existen infinidad de variables que solo la mirada universal (universitaria) permite enfocar. Ser reduccionistas y, por qué no decirlo, arrogantes al insinuar que los que pueden formar bien son las instituciones de salud es perder el campo visual del resto de los procesos que se dan en simultánea para atravesar las rutas de aprendizaje que nuestra sociedad demanda.

Dado que la reducción del campo visual está aparentemente en un punto controlable, invitamos a la comunidad a procurarles un tratamiento oportuno donde su par, el Ministerio de Educación y las instituciones universitarias faciliten la apertura del análisis y ayude a Minsalud a lograr una mirada más amplia de tan complejo escenario, porque existen modelos exitosos que no cejan en su empeño por combinar dos campos del saber complementarios como lo son la medicina y la educación. Se pretende reducir el campo de conocimiento y el campo de formación a un escenario de práctica que es un mero componente de todo el sistema.

No tener claro el problema implica proponer soluciones erráticas y descabelladas. La crisis de la salud no presenta su origen en las estrategias didácticas actuales. Es una resultante de infinidad de variables y por querer controlar una de ellas, se da al traste con procesos de evolución en la educación superior en salud. Las universidades no han perdido su oportunidad histórica como lo señala el Viceministro. Las universidades y particularmente las acreditadas, se han fortalecido en el propósito. Con aciertos y desaciertos han avanzado por un camino que ahora otros quieren y pretenden recorrer con la falta de humildad propia de nuestro gremio: “nosotros, los MD (medio Dioses) lo podemos hacer solos” y en realidad nunca ha sido así. Alrededor de cada acto médico y alrededor de cada proceso formativo existe un equipo que, aunque a veces invisible para muchos, procura un desarrollo fundamental de la sociedad en los aspectos de bienestar. ¡La medicina se piensa, por supuesto! Pero también la educación médica y los procesos de enseñanza-aprendizaje son un continuo que demanda una mirada más amplia, de un campo visual completo.



### Datos históricos

En octubre de 1953, el servicio de anestesia inició el primer programa de residencia en la Facultad, con un solo docente de tiempo parcial y en condiciones muy precarias.

**Bibliografía:** González Rodríguez, Adolfo León (2008). La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Medellín: Facultad de Medicina Universidad de Antioquia. P. 140.



# Cincuenta años de la Sección de Dermatología 1963-2013

## Departamento de Medicina Interna, Sección de Dermatología

mmvelasquez@yahoo.com

El programa de posgrado en Dermatología de la Universidad de Antioquia fue creado oficialmente en 1963 y aprobado por el Icfes mediante la Resolución 0825 del 21 de mayo de 1986. En 2012 se renovó el Registro Calificado por 7 años y en 2013 empieza la implementación de la sexta versión del programa, que cuenta como principales centros de práctica con el Hospital Universitario San Vicente Fundación, la IPS Universitaria, el Hospital La María, la Clínica Noel, el Hospital San Juan de Dios de Rionegro, Comfenalco y la Unidad Santa Cruz de Metrosalud.

La Dermatología en la Universidad de Antioquia inicia en 1920 con el nombramiento para la cátedra de Dermatología y Sifilografía del doctor Gustavo Uribe Escobar, médico de la Universidad de París, con estudios de Dermatología y Venereología en Barcelona y en Bruselas. Desempeñó su cargo como primer profesor de la materia por cerca de 20 años, fundó en Medellín el Instituto Profiláctico de Enfermedades Venéreas en 1924 y la Cruz Roja Antioqueña en 1926, fue Rector de la Universidad de Antioquia, condecorado con la Cruz de Boyacá por el Gobierno colombiano, y en 1962 es nombrado Profesor Emérito de la Universidad.

Bajo la orientación del doctor Uribe Escobar se formó el doctor José Posada Trujillo, quien lo reemplaza después en la cátedra de Dermatología, la cual regentó desde 1936 hasta su muerte en 1960. Tuvo como colaborador en el servicio al doctor Carlos Enrique Tobón que venía de hacer sus estudios de Dermatología en Francia.

Con la llegada a Medellín de los doctores Gonzalo Calle Vélez en 1955 y Alonso Cortés Cortés en 1959, ambos médicos egresados de la institución y quienes regresaban como dermatólogos graduados en la escuela de Ann Arbor, Michigan en los Estados Unidos, se da inicio al programa de Especialización en Dermatología en la Universidad de Antioquia. El doctor Gonzalo Calle Vélez fue un gran impulsor de la micología dermatológica, en asocio con la doctora Ángela Restrepo Moreno,

destacada micóloga e investigadora antioqueña, de merecido reconocimiento internacional en su área, y el doctor Mario Robledo Villegas del Instituto de Anatomía Patológica se establece la unión entre los servicios de Dermatología, Patología y Micología de la Facultad de Medicina.

Al doctor Calle lo sucede en la Jefatura de Dermatología el profesor Alonso Cortés Cortés, un privilegiado políglota y maestro. Connotado maestro de la dermatología colombiana en quien se conjugan su calidad humana, su sapiencia de la especialidad y la medicina en general y su excelente y entretenida capacidad docente y académica. Siempre deleitó con la reseña histórica de los dermatólogos europeos o americanos, matizando su docencia con su privilegiada memoria y con anécdotas sobre los personajes destacados en la especialidad. Es profesor emérito de la Universidad de Antioquia y profesor honorario de las academias Americana, Francesa y Alemana de Dermatología.

Durante su jefatura, en el año 1976 se fundó, como parte integral del Servicio de Dermatología y bajo la dirección del doctor Walter León Hernández, connotado dermatopatólogo y pedagogo, el Laboratorio de Dermatopatología Gustavo Uribe Escobar, años después en 1979, se realiza en la ciudad de Medellín, con la presidencia del profesor Cortés, el IX Congreso Iberoamericano de Dermatología.

Sucedieron al profesor Alonso Cortés Cortés en la jefatura de la Sección de Dermatología, en su orden, los doctores Juan Pedro Velásquez, Diego Elías Jaramillo, Fernando Vallejo Cadavid, Víctor Muñoz Marín y Margarita Velásquez Lopera, quien actualmente desempeña el cargo.

El primer egresado como especialista en Dermatología fue el doctor Mario Henao, en el año 1962 y hasta la fecha han egresado más de 80 dermatólogos de reconocida calidad ética y científica, ejerciendo la especialidad en el campo asistencial y docente. Algunos han ocupado

altos cargos, como la Rectoría de la Universidad de Antioquia, la Alcaldía de Medellín, la Gobernación de Antioquia y el Ministerio de Educación, entre otros.

Una de las principales fortalezas de la Sección de Dermatología es la integración de ambientes académicos que permiten la adecuada correlación clinicopatológica de los diferentes estados de enfermedad. Lo anterior favorece la docencia en pre- y posgrado, la atención de los pacientes y la generación de conocimiento. La integración académica y la formación de los docentes

en diferentes disciplinas hace posible el desarrollo investigativo en la Sección de Dermatología y el trabajo colaborativo con grupos de investigación de la Facultad de Medicina.

Entre los retos para el futuro, la Sección de Dermatología deberá fortalecer algunas actividades para los residentes, entre estas, cirugía dermatológica, promover la internacionalización del programa, potenciar la investigación y generar nuevos programas de subespecialidades y maestrías que respondan a las necesidades del país.

## Jornadas Universitarias 2013

### Programación

#### LUNES 7 DE OCTUBRE

HORA	LUGAR	ACTIVIDAD
13 a 16:30	Jardines de la Facultad - Tarima	Inauguración Concierto Grupos Artísticos de la Facultad Pop - Rock - Tropical - Cultura Vallenata

#### MARTES 8 DE OCTUBRE

7 a 17	Salida: Parque de los Deseos	Jornada de Integración Parque los Tamarindos
--------	------------------------------	--

#### MIÉRCOLES 9 DE OCTUBRE

13 a 16	Jardines de la Facultad - Tarima	Muestras artísticas Grupo de Danza Facultad de Medicina, Candamblé Grupo Danza Contemporánea Obra "Besos al Parque" Ingenio estudiantil y Karaoke
---------	----------------------------------	--

#### JUEVES 10 DE OCTUBRE

10 a 12	Auditorio Facultad de Medicina	Distinciones y Premiación Concurso Literario Espectáculo: Grupo Danza Contemporánea
16:30 a 18:30	Auditorio Facultad de Medicina Aula 101 Bloque Central	Dótores

#### VIERNES 11 DE OCTUBRE

11:00 a 12:00	Auditorio 119	Presentación grupo Italiano Harmonia Mundi "Cinema Paraiso" Invita: Extensión Cultural
12 a 13	Hall Principal	Presentación Banda Sinfónica
13 a 15	Hall Principal	Internacionalización Grupo Guillermo Velásquez Tangarife

Consulta la programación completa en: <http://medicina.udea.edu.co>

# Bienestar estudiantil en Colombia vs. vulnerabilidad estudiantil socioeconómica



**Érika Alejandra Cortés**

Asistente del Decano para Asuntos Estudiantiles  
jefecestudiantil@gmail.com

Actualmente, la educación superior plantea nuevos retos en los que la pertinencia y la calidad son ejes fundamentales en la formación de los futuros profesionales. Sin embargo, un tema de antigua discusión es la deserción estudiantil. Al respecto, una variable importante para tener en cuenta es la deserción por vulnerabilidad económica que involucra conceptos como desigualdad social y pobreza. Por parte del Estado se debería garantizar a las personas un ingreso mínimo de subsistencia por medio de políticas sociales, las cuales posibiliten que los estudiantes culminen con éxito sus estudios universitarios; por ejemplo en la Europa después de la posguerra, diferentes países introdujeron la renta mínima<sup>1</sup> (Dinamarca, Inglaterra, Alemania, Holanda, Bélgica, Irlanda, Luxemburgo y Francia, entre otros).

Si queremos hablar de vulnerabilidad socioeconómica en las instituciones de educación superior en Colombia, debemos remitirnos a los antecedentes de este concepto: El desarrollo del bienestar universitario en Colombia corresponde a la segunda mitad del siglo xx. Sin embargo, el concepto de bienestar estudiantil aparece por primera vez en la legislación colombiana con la Ley 63 de 1935, que reorganiza la Universidad Nacional. El bienestar estudiantil incluía residencias, comedores estudiantiles, servicios médicos y deporte organizado, servicios a través de los cuales se pretendía conformar una verdadera comunidad universitaria en la que estuviesen satisfechas, por parte del Estado, las carencias básicas de los estudiantes, único modo para muchos de

ellos de terminar sus estudios. El bienestar universitario se desarrolla en las siguientes décadas como una política del “Estado de Bienestar” que presta unos servicios básicos a los estudiantes universitarios a través de la universidad pública.

Durante la década de los cincuenta, la universidad colombiana vivió una importante etapa de modernización de sus estructuras académicas y de la definición de su ser y naturaleza como entidad de educación superior, en relación con la investigación y la proyección hacia la vida nacional. El énfasis de la universidad en aquel entonces era sobre todo de carácter académico, y el bienestar universitario no constituía aún un tema de interés para las instituciones de educación superior.

En los años sesenta aparece, entonces, el concepto de “formación integral”, concepto que parte de una dicotomía entre lo académico y la vida estudiantil propiamente dicha. El concepto de “formación integral”, utilizado con frecuencia ya en esa década, junto con el concepto de “desarrollo integral”, contribuyó a extender la preocupación por la vida estudiantil, como complemento de la vida académica, y a darle más importancia al bienestar.

Un acontecimiento significativo en el desarrollo inicial del bienestar universitario lo constituye la reforma universitaria de 1971, que tuvo como preocupación



básica la financiación de las universidades y el pago adecuado a los profesores y administrativos. A partir de esta reforma, se avanzó significativamente en la definición de políticas relativas al bienestar universitario, pero con un toque asistencialista. En los años ochenta se integra lo académico y la vida estudiantil, la concepción asistencialista va quedando atrás y se adopta la concepción del desarrollo humano.

Luego, en 1992, se promulga la Ley 30 en el marco de la Constitución Política Colombiana de 1991 y se establece el bienestar como “[... el conjunto de actividades encaminadas a prestar atención a la población universitaria para que sus condiciones de vida, trabajo, estudio y vinculación orgánica a la comunidad, sean las más adecuadas posibles]”. En lo referente a los servicios para estudiantes se constituye como objetivo coadyuvar para que la labor formativa, lectiva y extralectiva pueda realizarse en las mejores condiciones, en el marco de un bienestar integral. Se establecían cuatro tipos de servicios: 1) Orientación psicológica y vocacional a los estudiantes, 2) salud, asistencia médica y odontológica, 3) empleo, 4) ayudas económicas: crédito educativo, subsidios para vivienda o alimentación, residencias estudiantiles, comedores, cafeterías, etc.

Los servicios de bienestar de la Universidad de Antioquia se han construido teniendo en cuenta el contexto nacional y las situaciones específicas de la Alma Máter, y cuenta con programas y servicios que favorecen el desempeño académico de los estudiantes que presentan vulnerabilidad psicológica o económica y requieren

Estudiantes en actividades de la Facultad de Medicina acompañamiento significativo para evitar la deserción del sistema educativo, fomentando así la equidad social, la permanencia estudiantil, el mejoramiento de las condiciones nutricionales, alimentarias y, por ende, su desarrollo personal.

### **El bienestar en la Facultad de Medicina**

La Facultad de Medicina tiene hoy una población de 2.344 estudiantes: 1.927 de pregrado y 417 de posgrado, el 78% de los estudiantes de pregrado pertenecen a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3, lo que representa mayor necesidad de beneficios económicos y de alimentación. Para llevar a cabo un control de las necesidades más significativas que se presentan en la Facultad, se creó el Observatorio Estudiantil que caracteriza por cohortes a los estudiantes en aspectos personales, sociodemográficos, de salud, de recreación, académicos, vocacionales y emocionales, con el fin de brindarles un servicio más amplio desde el bienestar universitario.

En cifras los estudiantes de la Facultad cuentan actualmente con las siguientes ayudas:

Servicio de alimentación 160 estudiantes

Apoyo económico 140 estudiantes

Subsidio de transporte (bus o metro) 488 estudiantes

Crédito Icetex 99 estudiantes



Fondo para la educación Superior EPM 285 estudiantes

Exención de matrícula 923 estudiantes

Sistema de Estímulos Académicos (SEA) monitores y auxiliares administrativos y docentes 447 estudiantes

Otra gestión significativa es el curso de inducción a los estudiantes nuevos de pregrado y posgrado, allí se llevan a cabo actividades académicas, lúdicas y deportivas enfocadas en lograr mayor acercamiento de los estudiantes nuevos a la vida universitaria.

Frente a las estrategias de aprendizaje se realizan cursos de nivelación para lo que se cuenta con el apoyo de docentes que se encargan de reforzar los conocimientos de clase para estudiantes que presentan dificultades con algunas áreas, como biología de la célula.

Desde el Observatorio Estudiantil se ha hecho seguimiento a la vida académica para lograr el mejor acercamiento a la realidad social de los estudiantes, esto facilita la toma de decisiones con respecto a los casos que llegan a la oficina de Asuntos Estudiantiles.

Es importante destacar que desde el Bienestar se han hecho grandes apuestas por mejorar las condiciones de seguridad, reducir los riesgos biológicos y potenciar los ambientes saludables, desde esta iniciativa se han generado propuestas como Espacios Libres de Humo de Cigarrillo y Jornadas de Bienestar en tu Dependencia, y para facilitar los procesos de salud mental y mejoramiento de la calidad de vida y adaptación a la vida universitaria, acompañamiento psicológico a los estudiantes de pre y posgrado y promoción de actividades deportivas y culturales.

---

1 La renta mínima de inserción (RMI) es una acción de solidaridad de carácter universal que tiene como finalidad ayudar a las personas que no disponen de los medios económicos suficientes para atender las necesidades esenciales de la vida cotidiana, mientras se les prepara para su inserción o reinserción social y laboral.



Estudiantes en actividades de la Facultad de Medicina

# Cáncer de seno:

## importancia de su detección temprana



### Factores de riesgo:

**Los que no se pueden cambiar:** ser mujer, la vejez, la mutación hereditaria en los genes, y los antecedentes familiares de este cáncer.



**Relacionados con conductas personales:** el consumo de alcohol, el tabaquismo, el sobrepeso y el consumo exagerado de grasas.



### Posibles señales:

- Inflamación de parte o de todo el seno (aunque no se sienta una protuberancia definida).
- Irritación o hendiduras en la piel.
- Dolor en el seno o en el pezón.
- Retracción (contracción) de los pezones.
- Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel del seno o del pezón.
- Secreción del pezón que no sea leche materna.

### Examen clínico

Usualmente se realiza cada año en la revisión ginecológica de rutina, y complementarlo con el autoexamen de los senos es la mejor opción, el médico debe orientar sobre los beneficios del autoexamen, y se debe reportar cualquier cambio lo antes posible. Las mujeres de 40 años en adelante deben hacerse una mamografía al año y deben continuar haciéndose este examen mientras estén en buen estado de salud.

### Desmitificando las causas:

No se ha encontrado una relación clara entre el cáncer y:

- consumo de vitaminas
- desodorantes
- sostenes
- aborto
- implantes de seno
- trabajo nocturno

El objetivo de los exámenes para detectar el cáncer de seno en sus primeras etapas consiste en encontrar el tumor canceroso antes de que empiece a causar síntomas.

## Pasos auto examen de seno:



### Frente a un espejo

Frente a un espejo, coloque las manos sobre las caderas, observe cada seno buscando cambios en su forma, tamaño y contorno. Luego levante los brazos y extiéndalos hacia arriba haciendo la misma observación, es necesario aclarar que los senos de una mujer no son exactamente iguales, pueden presentar ligeras variaciones de forma o tamaño, el examen frecuente le indicará qué es lo normal en usted. Después exprima suavemente sus pezones y observe si existe alguna secreción.



### En la ducha

Mientras se ducha es muy sencillo examinar los senos porque las manos se deslizan más fácilmente sobre la piel mojada, levante un brazo y con los dedos de la otra mano palpe cada parte del seno buscando protuberancias, nudos o engrosamientos. Utilice la mano derecha para examinar el seno izquierdo y la mano izquierda para el seno derecho.



### Acostada

Coloque una almohada o toalla doblada debajo de su hombro derecho y ponga la mano derecha debajo de la cabeza, con los dedos de la mano izquierda presione suavemente en círculos pequeños comenzando en la parte exterior de arriba del seno y siga en círculos hacia el pezón, examine cada parte del seno y examine el seno izquierdo de la misma forma.

Si durante el examen encuentra protuberancias, nudos, engrosamientos o secreciones a través de los pezones consulte de inmediato con su médico.

**Octubre: mes de sensibilización sobre el cáncer de seno**



## Carcelazo lo salva de batida



La Estrella (EPlacebo). Anoche, al ser detenido por agentes de la Policía con los que se enfrentó luego de que le pidieran los papeles de su moto, Jesús Holguín Tapias, de 22 años, se salvó de una batida\* que minutos después realizaron en el mismo lugar uniformados del Ejército. El hecho se registró en inmediaciones del parque principal de este municipio, cuando Holguín Tapias departía con amigos en el bar ‘Pa’mi casa’. “La Policía llegó a pedir papeles de las motos mal parqueadas al frente del chuzo\*\* y el güevón de Chucho se puso a pelear con los tombos\*\*\* porque no tenía los papeles en regla”, contó David Tapias, primo hermano del afectado. De acuerdo con las versiones de los testigos, un rato después de que se llevaron a Jesús esposado, hicieron su aparición soldados del Ejército. “Se llevaron a varios por la pinta, dizque porque eran aptos para pagar el servicio”, indicó Camilo Serna, otro de los contertulios de Holguín y quien remató: “Tan de buenas el Chucho, parece”. Este medio logró hablar con Jesús en el calabozo, quien declaró: “Me salvó la Paola, llave, mi motico que me acompaña a todas partes, mi cómplice” (Informó Daniel Blanquicett, 1.110 cce).

\* Batida: Modalidad de caza mayor practicada por cuadrillas organizadas en dos grupos.

\*\* Chuzo: Local, sitio, negocio.

\*\*\* Tombos: Policías, autoridad, chapa.

---

## Perro muestra preferencia por correa



Medellín (EPlacebo). El comportamiento de Mateo, un beagle de manchas cafés, tiene sorprendida a su dueña, la señora Elisa Reyes, pues cada vez que el perro quiere salir a pasear trae la misma correa verde en su hocico. “Ni mira las otras dos correas, yo creo que es porque esa se la regalé yo”, declaró la señora Reyes. Por su parte, Humberto Rengifo, esposo de Elisa, dice que ve más feliz a Mateo cuando llega la hora de salir y cuenta que acompaña a su esposa a sacarlo: “Es como mi hijo, por acá todo el mundo lo conoce y él saluda moviendo la cola”, relató el hombre. EPlacebo habló con Julián López, vecino de la familia Rengifo, quien dejó claro que siempre se da cuenta cuando el perro quiere salir: “empieza a ladrar por toda la casa... ¡y a gruñir!”, exclamó con tono jocosos, y concluyó: “es muy querido y cuando me lo encuentro me saluda, siempre lo sacan con una correíta verde” (Informó Esteban Mesa, 882 cce).

Invitamos a toda la comunidad a escribir y enviar sus historias relacionadas con la vida universitaria a: [comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co).  
Consulte los criterios de esta sección en el sitio web de la Facultad.



# Referendo contra el aborto: otro atropello a la vida y a los derechos de las mujeres



**Juan Guillermo Londoño Cardona**

Médico, ginecobstetra, coordinador de capacitaciones grupo Nacer  
jglondonoc@gmail.com

*El derecho al aborto es una demanda por justicia en una democracia laica. Es prioritariamente una cuestión de derechos humanos y de salud pública*

El 23 de agosto de 2013 aparece en el diario El Espectador una noticia sobre un potencial referendo contra la sentencia C355 de 2006 que despenalizó el aborto en Colombia en tres circunstancias especiales, el argumento del grupo de mujeres que proponen semejante atropello contra la vida y la salud de las mujeres es paradójicamente la defensa de la vida.

Cuando se examinan de manera cuidadosa las escalofriantes cifras del aborto inseguro en Colombia, uno se pregunta ¿quiénes son realmente los defensores de la vida? ¿quiénes defienden el aborto y por tanto los derechos de las mujeres? o ¿quiénes se oponen a que las mujeres ejerzan la opción dada por la Corte Constitucional colombiana y por tanto hagan valer unos derechos ganados tras décadas de lucha?

El aborto inseguro es un asunto de derechos humanos, de salud pública y una de las expresiones más injustas de inequidad contra las mujeres, igualmente es un asunto de sexo pues quienes brindan su vida y su salud en el proceso de dar vida son precisamente las mujeres no los hombres; hace ya varios años una partera Aymara del alto Perú expresó al respecto: “Las mujeres dan vida caminado en los andamios de la muerte”. Nada más cierto si miramos las alarmantes cifras de mortalidad materna en los países en desarrollo, mientras Noruega tiene una muerte materna por cien mil nacidos vivos, Colombia tiene 80 y la cuarta causa de muerte materna en nuestro país es precisamente el aborto inseguro.

Colombia tiene la tasa más alta de aborto inseguro de América

latina con 39 abortos por cada mil mujeres en edad reproductiva, contra 32 en el resto del continente; se calcula que en el año 2008 ocurrieron en Colombia 400.000 abortos inducidos, de los cuales solamente 322 fueron procedimientos legales o interrupciones del embarazo practicadas en instituciones de salud, esto indica que a pesar de la sentencia de la Corte Constitucional colombiana el número de abortos seguros representan el 0,08% del total de abortos practicados en Colombia.

Las barreras impuestas por médicos, instituciones, Iglesia, entes rectores de salud y Ministerio público obligan a las mujeres a buscar terminar embarazos que ponen en riesgo su salud y su vida por fuera del sistema, con las consecuencias funestas que un aborto inseguro trae, como la alta tasa de complicaciones reportada para nuestro país de 33%, principalmente hemorragia grave y sepsis que requieren atención médica, pero esa tasa de complicaciones alcanza 53% en las mujeres pobres del medio rural. Sin embargo, aproximadamente la quinta parte del total de mujeres, con complicaciones posaborto no reciben atención médica, de estas mujeres pobres del medio rural que sufren complicaciones, casi la mitad no reciben tratamiento.

En Colombia los abortos se presentan en todos los estratos sociales, pero la gran diferencia está en que las mujeres pobres, las marginadas y las que viven en medio rural, las desplazadas, tienen que recurrir al empirismo y pagan con su salud y su vida la terminación de un embarazo no deseado producto de la violencia que a diario se ejerce contra ellas o cuando el feto viene con



una malformación incompatible con la vida. Las mujeres de estratos socioeconómicos altos también se practican abortos pero su poder adquisitivo les permite pagar un médico particular que les garantiza un aborto seguro.

Muchas personas se oponen al aborto hasta que lo necesitan, la sentencia de la Corte molesta sus conciencias hasta que una familiar cercana es víctima de violación, o su vida corre peligro a causa del embarazo. El aborto inseguro es subdesarrollo, es pobreza, es injusticia, es inequidad, ¿será que a eso le apuestan las defensoras de referendo contra el aborto seguro en Colombia?, parece que para este grupo de personas es mejor cerrar los ojos y ponerle una cortina a su conciencia para obligar a miles de colombianas pobres a exponer su vida, cuando las circunstancias las obligan a terminar un embarazo no deseado, para no dejar una familia abandonada y unos niños a merced de los violentos.

Oponerse a la sentencia que despenalizó el aborto en Colombia es tan anacrónico como pretender hoy echar para atrás el derecho de las mujeres al voto. Oponerse al libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos es oponerse y negar la dignidad de las mujeres, pues es precisamente la dignidad, esa condición inherente al ser humano, lo que fundamenta los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos básicos.

La democracia busca garantizar los derechos de las minorías, y son precisamente esos derechos los que pretenden desconocer y son quienes se sienten incómodos por la opción dada por la Corte Constitucional a esas miles de mujeres que cada año exponen su vida al verse obligadas a recurrir a procedimientos peligrosos, para terminar una gestación producto de la violencia sexual ejercida por grupos de todos los colores que toman a las mujeres como trofeo de guerra.

Cuando se defiende la vida no solo hay que defender el hecho de estar vivo, hay que defender el derecho a una vida digna y a un proyecto de vida que garantice un futuro mejor para la sociedad y la familia.

Fuente: Prada, Elena; Singh, Susheela; Remez, Lisa; Villareal, Cristina. (2011). Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. Washington: Guttmacher Institute. En: <http://www.guttmacher.org/pubs/Embarazo-no-deseado-Colombia.pdf>



### NOMBRAMIENTOS

Carolina Navarro Benítez. Bacterióloga  
Norman Montoya Gallego. Auxiliar de laboratorio  
Departamento de Microbiología y Parasitología

Reciban una cordial bienvenida. Les deseamos éxitos en sus labores.

# La plaza es-cultura Un Alma para el Centro



**Juliana Galeano Molina**  
Estudiante de Medicina, Semestre II  
julii5458@hotmail.com



Recorrido chirimía y grupo de teatro de la Facultad de Medicina de la UdeA desde el Edificio Antioquia (La Naviera) hacia la Plazoleta Botero.

Sábado 24 de agosto de 2013, 7:45 a. m., el reloj como de costumbre vibra sin parar en la mesita de noche arruinando mi sueño. Ese sueño que desde que estudio Medicina es completamente efímero. Ni un “buen día”, ni un café, ni un ruido siquiera se escucha en la casa. Efectivamente, todos duermen y descansan porque no corren con mi misma suerte.

Son las 9:10 de la mañana, la estación Itagüí está descongestionada y me pregunto en qué momento saqué el libro de mi bolso. Lo que me faltaba, ahora no tengo nada para leer.

Inmediatamente me monto en el metro me percaté de mi engaño. ¿Qué mejor lectura me puede regalar la mañana?, jóvenes, ancianos y niños con completa diversidad me regalan letras, sonidos y pensamientos que me hacen viajar a otra dimensión tal como lo hace un buen libro.

El tiempo pasa deprisa, son las 9:50 a. m., la voz que anuncia la estación Parque Berrío me sitúa de nuevo, y me dirijo a la plazoleta. Me encuentro con varios compañeros de la universidad y buscamos al profesor de la clase de Comunicación, sin resultado alguno. Luego

de un momento el profesor llega, firmamos la asistencia y nos disponemos para las actividades programadas por el Museo de Antioquia y la Facultad de Medicina.

La mañana avanza y no pasa nada relevante. Anuncian ahora el inicio de una obra de títeres llamada “Viaje al centro de mi tierra”. Para mí, sí fue un viaje al centro, pero al centro de Medellín, mi ciudad. En el público se encuentra un señor en situación de calle, con alto grado de alicoramiento, quien disfruta en medio de su estado la obra y nos lo hace saber con unas carcajadas de esas que contagian alegría y mucho gozo.

En medio de risas, mi mente viaja de nuevo y empiezo a pensar en aquel hombre, quien se ve tan feliz que por un momento olvidé la condición en la que estaba, olvidé la suciedad, la pobreza, la miseria, el olvido, el hambre, hasta el ruido del centro de la ciudad y me sumergí en su aparente felicidad que contagiaba a todos los que presenciábamos sus risas.

Mediodía, el hambre empieza a surtir su efecto, me dirijo con algunos compañeros a las taquillas del museo y nos disponemos a ingresar y a disfrutar de las exposiciones. “El barro tiene voz” es el nombre de la primera exposición que presenciamos, son piezas de cerámica de distintos lugares de nuestro país, y no precisamente nos evoca épocas primitivas, sino que nos contextualiza en el proceso creador que tienen muchas de nuestras culturas, su innovación y belleza. Además nos regala decenas de historias que giran alrededor de estas hermosas creaciones.

12:48 p. m., las exposiciones y la frescura del Museo han calmado un poco el hambre. Bienales de arte de Coltejer, sala colonial y republicana, sala Fernando Botero. 1:30 de la tarde y no observaba nada que me

llamara realmente la atención, hasta que me encuentro con la obra “Examen” de Álvaro Barrios.

Hambre, violencia, muerte, silencio enunciaba la obra plasmada en cuatro pequeños cuadros enmarcados en el orden mencionado. Mejor orden no podían tener. Hambre, violencia, miedo, silencio, cuatro desgarradoras palabras que arrastran consigo el sinsabor de la historia, nuestra historia. De inmediato me remitió al conflicto del país, conflicto que directa o indirectamente nos ha afectado a cada uno de nosotros, las cuatro palabras están impregnadas de dolor y angustia, y tienen tanto de insólito como de real.

Era el resumen de la mayoría de nuestros conflictos. En un momento vuelve a mi mente la imagen de aquel señor que reía sin parar en el transcurso de la obra. Él y todas las personas que había visto antes de entrar al Museo, tirados en las aceras del centro de Medellín, representaban el hambre. Condición llena de indiferencia, que dolorosamente hace parte del paisaje del centro de nuestra ciudad. Hambre que no discrimina edades y mucho menos sexo. Pienso además en los barrios, las comunas de la ciudad, el sicariato, la criminalidad y, por último, la impunidad.

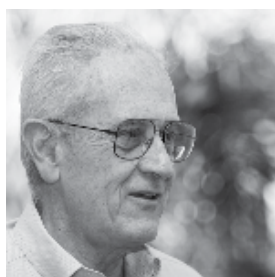
2:15 p. m. La obra de Álvaro Barrios y mi apetito, han despertado el característico mal genio de media tarde. Busco la salida del Museo y después de encontrarla, indago con algunos compañeros si falta alguna actividad por realizar. La agenda académica y cultural por hoy ha terminado. Ha sido una productiva mañana.

2:30 p. m., después de un gran aprendizaje, ingreso a la estación Parque Berrío, donde aquella voz anuncia el tren con dirección a La Estrella. Una vez más sin libro alguno, me deleitaré con otra lectura.

**Lo invitamos para que haga parte del Bolefín  
compartiendo sus textos sobre temas de interés.**

**Escríbanos a: [comunicaciones@medicina.udea.edu.co](mailto:comunicaciones@medicina.udea.edu.co)**





## Del idioma

**Federico Díaz González**

Editor de *Iatreia*

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

La **presencia** de *Helicobacter pylori* es un marcador casi universalmente **presente**". **Comentario:** evitemos "la presencia presente" escribiendo: "La presencia de *H. pylori* es un marcador casi universal".

"Estos microorganismos **depletan** las fuentes de carbono". **Comentario:** el verbo "depletar" no existe en español; usarlo es fruto de una traducción literal e impropia del verbo inglés *to deplete* que significa 'agotar' o 'reducir'. Entonces, lo que hacen esos microorganismos es agotar (o reducir) las fuentes de carbono".

"Las lesiones respetan, típicamente, el íleo terminal". **Comentario:** confundió el autor de la frase una enfermedad —el íleo— con la tercera porción del intestino delgado de los mamíferos: el íleon.

:"[...]..está..ampliamente..distribuida..en..el..ambiente y es causa frecuente de infecciones". **Comentario:** la reiteración fonética "ente + ente + ente" constituye cacofonía. Una propuesta de corrección: "[...] con frecuencia causa infecciones y su distribución ambiental es amplia".

"Se ha **comercializado** una presentación **comercial** de vancomicina para uso **oral** en solución **oral** y cápsulas".

**Comentario:** para evitar las repeticiones resaltadas escribamos: "La vancomicina para uso oral está disponible en el comercio en solución y cápsulas".

"Los pacientes mostraron mejor **tolerabilidad** a la tigeciclina que a [...]". **Comentario:** la "tolerabilidad" es (DRAE) la 'cualidad o condición de tolerable' y lo "tolerable" es 'lo que se puede tolerar'. Entonces la "tolerabilidad" no es una cualidad de los pacientes, sino del medicamento. La frase corregida es como sigue: "La tolerabilidad de la tigeciclina fue mejor que la de [...]".

**Coda: una bacteria y su epónimo**

***Ehrlichia* y Paul Ehrlich:**

Las ehrlichias son bacterias cocoides gramnegativas que parasitan células endoteliales y hematopoyéticas de mamíferos, incluyendo al ser humano. El género *Ehrlichia* se denominó así en honor de Paul Ehrlich (1854-1915), médico y bacteriólogo alemán quien, junto con Elie Metchnikoff, recibió en 1908 el premio Nobel en Fisiología o Medicina por desarrollar la teoría de las cadenas laterales, que estableció la base química para la especificidad de la respuesta inmunológica.

### Datos históricos



En octubre de 1961, la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia suprimió el carácter obligatorio de la monografía o tesis de grado, requisito para obtener el grado de "Medicina y Cirugía", y se estableció que este trabajo debía ser obligatorio solamente para los médicos que terminaban una especialidad o residencia.

**Bibliografía:** González Rodríguez, Adolfo León (2008). La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Medellín: Facultad de Medicina Universidad de Antioquia. P. 144.

# ¿Qué piensa usted de dejar la formación de los especialistas médicos en manos únicamente de los hospitales?

Es importante informarnos muy bien primero; aunque superficialmente se podría clasificar como “espantoso” y “mercantilista”, es necesario examinar cuáles son las fallas del modelo actual, y ver si a raíz de estas, es sensato o no proponer una política de este tipo.

**Juan Pablo Benavidez, Medicina V semestre**

Hace falta parte de organización; ¿Por qué habría de cambiar el sistema de formación si antes se ha llevado de determinada forma y ha tenido resultados buenos? Si se va a hacer un cambio hacerlo para mejorar y no por buscar intereses individuales que no competen a la buena formación académica y personal.

**Kevin Tatalchá, Medicina III semestre**

En honor a la verdad no nos parece, debido a que la formación médica debe ser algo integral, no debe estar en manos de un solo grupo asistencial.

**Kadir Stiven Rondón Argote, Medicina III semestre**

Personalmente creo que al estar la educación a cargo de hospitales, se va a perder la orientación pedagógica, la investigación, la base académica, se va a perder el hambre de conocimiento, la idea de aprender; enfocándose única y específicamente en el hacer. Se tratará únicamente de técnicos, se perderá la ética médica ya que la educación no estará enfocada a eso. Este tipo de educación obedecerá ahora a intereses económicos.

**Brian Alejandro Ordóñez,  
Medicina IV semestre**

El permitir esto significaría una formación poco integral, basada únicamente en lo orgánico dejando a un lado la parte principal de nuestra practica que son los seres humanos.

**María Paula González, Medicina VI semestre**

Sería dejarle a una institución que presta un servicio de salud, la formación de lo que podríamos llamar ahora técnicos, y no especialistas en alguna disciplina.

**Sergio Daniel Vásquez, Medicina VI semestre**

Yo creo que es preocupante la formación humana en los especialistas, y en un hospital tendrían un enfoque muy técnico para convertirse en personas productivas, capaces de realizar muchos procedimientos y ya.

**Manuela, Medicina VI semestre**

Considero que no es apropiada la formación de especialistas por los hospitales porque no creo que sean capaces de formarnos críticamente, muy pocos hospitales tendrían capacidad humana e instalada para entregar profesionales preparados para atender en salud en todos los servicios.

**Juan Camilo Martínez Molina, Medicina VIII semestre**

Pienso que requiere un proceso de adaptación, es necesario entender la manera como se están organizando los hospitales, el personal que se va a encargar de educar a los especialistas y los cambios de infraestructura que serán requeridos, para que la calidad de la educación no se vea afectada.

**Manuel Moreno, Medicina VII semestre**

# Agenda septiembre-octubre

## Inauguración del XXVI Salón de Artistas

**Fecha:** 3 de octubre

**Lugar:** Biblioteca Médica

**Hora:** 6:00 p. m.

## Jornadas Universitarias

**Fechas:** 7 al 11 de octubre

Conozca la programación en [http://](http://medicina.udea.edu.co)

[medicina.udea.edu.co](http://medicina.udea.edu.co)

## Entrega de distinciones y premiación del Concurso de Cuento 2012

**Fecha:** 10 de octubre

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

**Hora:** 10:00 a. m.

## ¿Qué hay de nuevo en medicina del dolor?

**Fecha:** 22 de noviembre

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

**Hora:** 2:00 p. m.

Entrada libre con previa inscripción en

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

## ¿Qué hay de nuevo en urología?

**Fecha:** 18 de octubre

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

**Hora:** 2:00 p. m.

Entrada libre con previa inscripción en

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

## Curso de actualización en otorrinolaringología "una mirada integral"

**Fechas:** 1 y 2 de noviembre

**Lugar:** Hotel Intercontinental, salón Próceres

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

**Informes:** Centro de Extensión

**Teléfono:** 219 69 41, 2192472

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

## Entre tinto y tinto



“El parche de los estudiantes en el hall del ascensor”

Trae tus libros y revistas ya leídos para compartir con los estudiantes.

Mayores informes Oficina de Comunicaciones.

Tel: 219 60 49.



# PINTURA SOBRE HUMANO



En la Sala de Exposiciones de la Biblioteca Médica se encuentra la obra Pintura Sobre Humano, del artista Sergio Andrés Villa Arango -SAVA-.

Sergio Andrés es estudiante de Arquitectura, Historia y Artes en la Universidad Nacional de Colombia, y considera que las tres carreras son un complemento a su formación.

Al respecto de su obra en la que hace una exaltación a la figura humana plantea lo siguiente:

"He decidido pintar con la idea de ir creando mi propio libro, mi propio cuento, mi propio relato. Quiero que mi libro nos lleve a reflexionar a través de la imagen, quiero trabajar sobre el hombre y hacer lienzos con la tela más valiosa para el artista: la piel humana.

Quiero que mi trabajo se mueva por emociones y que nunca se olvide la vulnerabilidad, la fragilidad, precocidad, ambigüedad, contrariedad y fragilidad de nuestra especie. Quiero que mi trabajo como punto fuerte tenga entonces aprender del silencio, pero sobre todo aprender a encontrarnos"

