

Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

La investigación se tomó la Facultad

III Jornadas de Investigación, 29 y 30 julio de 2010



Estudiantes durante la visita a los laboratorios de investigación de la Facultad

Los paros en la Universidad

En esta edición publicamos varias opiniones y reflexiones de estudiantes sobre los paros en la Universidad, situación que ha afectado el quehacer misional de nuestra Alma Máter.

También, presentamos una entrevista al Decano, en la cual se pronuncia sobre este tema y deja en claro su posición frente a una universidad paralizada.

Vitrina

En esta edición

2 - 3

- Entrevista al Decano sobre la situación de la Universidad

Píldoras informativas

4 - 6

- Abierta la convocatoria para el Concurso de Cuento Facultad de Medicina, 2010
- El trabajo en las comunidades desde el Consultorio de Seguridad Social
- Espacio Físico

Desde las dependencias

7 - 18

- Informe ECAES de Instrumentación Quirúrgica
- Observatorio Estudiantil
- Las Aulas Móviles de Atención Prehospitalaria se proyectan a toda la geografía nacional
- Informe sobre la convocatoria de posgrados, 2010
- Acerca de la edición universitaria

Del idioma

19

Los estudiantes escriben

20 - 22

- Los paros en sí mismos no son malos ni buenos, todo depende del contexto
- A los estudiantes también nos duele

Corriente de opinión

23

- ¿Qué opinas sobre los paros en la Universidad?

Agenda

24



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

FACULTAD DE
MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

FACULTAD DE MEDICINA
Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

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

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

Carrera 51D # 62-29
Conmutador: 2196000
Teléfono: 2196049
Dirección electrónica:
comunicaciones@medicina.udea.edu.co

Impresión
Imprenta Universidad de Antioquia

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

Entrevista al Decano sobre la situación de la Universidad

Élmer Gaviria Rivera
Decano

¿Cuáles son las implicaciones de la anomalía académica y la asamblea permanente de profesores y estudiantes para la Universidad y cuál de estas le parece más grave?

Además de una implicación económica —la Universidad paralizada pierde en promedio 2.000 millones de pesos por día— tiene unas implicaciones académicas que resumo en los siguientes puntos: primero, 44 programas académicos de la Universidad de Antioquia sólo realizarán un semestre este año y aproximadamente cinco lograron culminar el semestre 2010-I de acuerdo con los calendarios programados.

Segundo, los estudiantes admitidos para el 2010-II iniciarán sus estudios el año entrante, quiere decir que tenemos una población —en su mayoría adolescentes, la más vulnerable— en las casas: más de 3.000 estudiantes no han podido iniciar sus estudios como lo tenían programado, y esto tiene unas consecuencias graves para sus familias y para ellos mismos.

Tercero, nos pone en un dilema frente a la nueva convocatoria para cupos del 2011-I, porque si solo adelantar un semestre en el año implica tener a los jóvenes admitidos para el semestre 2010-II represados en las casas, imaginense retener otro grupo de estudiantes; es decir, tendremos 8.000 o 10.000 estudiantes esperando para ingresar a la Universidad de Antioquia, teniendo en cuenta que el promedio es de aproximadamente 4.500.

Y el último punto se refiere a la cancelación de alrededor de 1.500 estudiantes que estaban cursando el semestre 2010-I, y muchos de esos jóvenes nunca retornarán a la Universidad ¿Qué pasa con esos estudiantes? Teniendo en cuenta además los que están esperando pasar a la Universidad. Si sumamos lo anterior, da

como resultado un número incalculable de jóvenes que tenían, más que un proyecto académico, un proyecto de familia que no podrán culminar. Seguimos insistiendo en que la universidad pública es, posiblemente, la única alternativa que le queda a los estratos socioeconómicos bajos 1, 2 y 3 —que es el 90% de nuestra población académica— de ascender social y económicamente. Otras implicaciones, que cabe mencionar, son las relacionadas con la pérdida de disciplina, ritmo de estudio y la calidad del rendimiento académico de los estudiantes.



Estudiantes de la Facultad de Medicina,
Universidad de Antioquia

De todas estas consecuencias, la que me parece más grave es la deserción, es decir, los estudiantes que nunca vuelven a la Universidad y que pertenecen a estratos bajos; porque esos jóvenes que pudimos alejar de otras problemáticas como, por ejemplo, la drogadicción, el narcotráfico, la violencia, el sicariato, etc. sino les brindamos otras formas de vida, probablemente estaremos incrementando los índices de violencia en la ciudad.

¿Qué piensa de los mecanismos de presión en el ámbito universitario?

Por principio universitario, nunca comparto los mecanismos de presión ni de violencia. Pienso que al hacer uso de esos mecanismos enviamos a la comunidad, en general, mensajes inapropiados. Creo que como élite universitaria, es decir, como personas que tenemos el privilegio y la posibilidad de formarnos —yo hice todos mis estudios en la Universidad de Antioquia y pertencí a una familia de estrato 1— deberíamos poseer formas de pensamiento más elevadas; en ese sentido, creo que no podemos renunciar a la palabra, al diálogo, a la confianza, a creer como lo hacían nuestros abuelos, pues para ellos la palabra era más importante que un documento público; hoy pareciera que lo que no es firmado, no tiene ningún valor. Protestamos frente a las estructuras de poder universitario, al ordenamiento académico y administrativo; criticamos y hablamos de democracia, y lo que estamos proponiendo está basado en mecanismos de presión. Uno se preguntaría ¿Qué tiene eso de democracia?

En este orden de ideas, ¿cuál sería su propuesta frente al conflicto actual en la universidad?

En estos días caminando por los pasillos de la Facultad de Ingeniería, vi algo que para mí tiene mucho significado y que me impactó, era un *graffiti* que decía: “O asistes a la Asamblea o te sometes a ella”. Entonces, yo pregunto ¿dónde quedan las otras formas de pensamiento, las otras posiciones políticas, académicas? ¿Será que solo las personas que asisten a las asambleas de profesores o de estudiantes tienen la verdad? Yo me niego a creer como universitario que esa es la única posibilidad y salida. Creo que otra alternativa de salir adelante es a través del diálogo y que los mecanismos de presión no deberían tener cabida en el ámbito universitario.

Lo planteé desde siempre en las comisiones a que pertenezco en los Consejos Superior y Académico, así mismo, en la Comisión especial que se designó para encontrar salidas a esa problemática originada en la no aceptación de la designación del decano de la Facultad de Odontología. Creo que solo a través del diálogo construiremos una salida conjunta, dejando a un lado las posturas radicales. Cuando a una persona o a un grupo de personas se les arrincona por su postura radical, responderá a la defensiva, y esto es, precisamente, lo que ha sucedido en la Universidad, dos posturas



Doctor Élmer Gaviria Rivera, decano de la Facultad de Medicina - Universidad de Antioquia

totalmente radicales que no hemos podido acercar; y cuando renunciamos a la posibilidad de reunirnos para dialogar y reconocer que el otro también es un ser humano, que tiene proyectos, no solamente personales, sino académicos e institucionales, cuando los desconocemos totalmente, pues no tenemos posibilidades de acercarnos.

Entonces creo, como siempre lo he creído, que tanto para las problemáticas universitarias como las del país, es a través del diálogo y del respeto por la diferencia como construiremos consensos y acuerdos.

La Asamblea General de Estudiantes y la Asociación de Profesores proponen la elección de las directivas universitarias por voto popular, ¿qué piensa al respecto?

Debemos recordar que a partir de los movimientos de las décadas del 70 y 80 se construyó un estatuto general en la Universidad, que puede ser imperfecto, pero se hizo conjuntamente; por ello, creo que la forma de elaborar ese nuevo proyecto debe partir del diálogo y la concertación, entendiendo que estamos para dejarnos convencer o para convencer al otro. Es innegable que una vez sometamos estas decisiones a procesos de discusión y lleguemos a algunos acuerdos, habrá quienes se sientan incómodos o perdedores, pero ese es el verdadero valor de la democracia.

En definitiva, debemos reconocer que las normas de hoy han permitido a la Universidad cumplir con su misión y si pretendemos cambiarlas debe ser a través del diálogo y la concertación, pero con la Universidad abierta y funcionando.

Para mí la democracia planteada como el gobierno de las masas no es el camino que tiene que adoptar la Universidad. No quiere decir, en ningún momento, que no se deban considerar y tener en cuenta las voluntades y las discusiones de los diferentes estamentos universitarios, estoy convencido que a través del diálogo lleguemos a acuerdos y una vez construidos, éstos nos regirán en el futuro.

Como reflexión final, quiero invitar a toda la comunidad universitaria a que recuperemos el valor de la palabra, respetemos la diferencia y que seamos capaces de sentarnos con un par, o con cualquier otra persona, para discutir o argumentar sin necesidad de recurrir a mecanismos de presión y mucho menos a expresiones violentas.



Espacio físico

-Traslado de la fotocopiadora

La fotocopiadora de la Facultad se trasladó al espacio entre la Oficina del Departamento de Sostenimiento y la cafetería, Bloque Central, 1.º piso.

- Traslado de profesores

Los siguientes profesores se trasladaron al bloque Central, cuarto piso, al lado de la Biblioteca Médica: Juan Carlos Méndez, Mónica Clavijo, Natalia R. Mesa, Roque Ortega, Luis Carlos Burgos, Wilmer Soler, Clara M. Restrepo, de Fisiología; y Jorge A. Osorio Ciro, de Medicina Deportiva.

- Parqueadero

Se amplía el uso del parqueadero hasta agosto. En comunicación recibida desde la Secretaría de Salud nos informan que debido a dificultades con los trámites del proyecto no se comenzará la demolición del antiguo Centro de Atención Básica del Instituto de Seguro Social —CAB del ISS— en la fecha prevista a finales de julio, por lo cual se puede hacer uso del parqueadero hasta el viernes 20 de agosto de 2010.



Antiguo Centro de Atención Básica del Instituto de Seguro Social —CAB del ISS—, espacio donde se construirá el *Parque de la Vida*

Abierta la convocatoria para el Concurso de Cuento Facultad de Medicina, 2010

Condiciones y requisitos

- Dos categorías:
 - A. Estudiantes de pre- y posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.
 - B. Egresados y empleados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.
- Podrán participar solo estudiantes, egresados y empleados de la Facultad de Medicina debidamente identificados con su carné vigente.
- El concurso no podrá ser declarado desierto.
- El tema de los cuentos será libre.
- Cada participante podrá enviar un solo cuento.
- La obra debe ser inédita, con una extensión no mayor a 6 páginas tamaño A4 escritas en computador, letra Arial 12 y con interlineado de uno y medio.
- La obra no puede haber obtenido ningún premio o mención en otros concursos.
- En un sobre de manila debidamente marcado con el título de la obra y el seudónimo, debe incluirse: un C. D. con el archivo del cuento en Word. Así como tres copias del cuento impresas en papel blanco, firmadas con seudónimo.
- En el mismo sobre de manila, pero en sobre aparte y sellado, debe incluirse una hoja con: título de la obra, seudónimo, nombre completo del autor o autora, dirección postal y electrónica, teléfono y celular; así como una breve reseña y una fotocopia del carné de la Universidad.
- Premios: Se concederán dos premios (primero y segundo) por cada categoría.
 - Primeros premios: \$1.000.000 representados en bonos de consumo, así: 60% en bonos de la Librería Universitaria, 20% en bonos de la Tienda del Museo y 20% en bonos de la Tienda Universitaria.
 - Segundos premios: \$500.000 representados en bonos de consumo, así: 60% en bonos de la Librería Universitaria, 20% en bonos de la Tienda del Museo y 20% en bonos de la Tienda Universitaria.
- Los jurados podrán conceder menciones de honor sin premio económico.
- Los bonos del premio y 5 (cinco) ejemplares del tiraje que se darán a los ganadores, se considerarán el pago de derechos por la única edición.
- La Facultad editará un libro de distribución gratuita con los cuentos premiados y otros cuentos finalistas recomendados por los jurados en el acta de premiación. Los derechos de autor de esta publicación, de circulación gratuita, serán cedidos gratuitamente por los autores a la Facultad de Medicina.
- La organización del Concurso no devolverá trabajos.
- Las personas que presentan obras al Concurso se acogen a las presentes bases.
- Lugar de entrega: Oficina de Asuntos Estudiantiles, tercer piso bloque central, de 2:00 a 4:00 p. m.
- Fecha de apertura: 26 de julio de 2010.
 - Fecha de cierre: 17 de septiembre de 2010, 4:00 p. m.
 - Premiación: 7 de octubre de 2010, 11:00 a. m.

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

El trabajo en las comunidades desde el Consultorio: en busca de la interacción con las comunidades

El Consultorio de Seguridad Social Integral (CSSI), adelanta una serie de actividades en diferentes comunidades de la ciudad, en especial en aquellas en donde se ha notado más la negación de los derechos en seguridad social integral.

Desde la concepción de educación "para la comunidad", se realiza una labor con diferentes grupos de personas en algunos sectores de la ciudad, con el fin de promover la organización comunitaria alrededor del tema de la salud. Esta labor consta de talleres y conversatorios, los cuales se realizan en los espacios que les son cotidianos a las personas; el CSSI va a las comunidades a difundir sus propuestas y así trasciende la demanda espontánea que de él se viene haciendo.

Las actividades realizadas cuentan con la presencia de diferentes actores, tanto institucionales como líderes comunitarios y de organizaciones barriales. La propuesta busca que las comunidades tengan la mayor participación posible en los análisis de salud, derechos en seguridad social, participación social y comunitaria, autocuidado y estilos de vida saludables, dado que se parte de los conocimientos que sobre los temas han logrado los participantes en los talleres.

El trabajo con comunidad reclama una aproximación a las realidades en que viven las personas en lo cotidiano, al llevar la idea que desde lo vivencial y en los espacios cotidianos la gente construye sus conceptos e imaginarios de salud y puede desde estos mismos generar alternativas para mantenerlas o recuperarla. Lo anterior se constituye en un aporte al análisis de la salud desde una perspectiva alterna y más próxima a la comunidad, que aquellas que le han brindado los organismos multilaterales.

La labor realizada desde el proyecto implementado por el CSSI, con el apoyo del BUPPE, ha permitido que se realice una interacción efectiva con personas de diferentes barrios de la ciudad, entre los que se resaltan: Bello Oriente, Castilla, Laureles, Sol de Oriente. Además de en los conversatorios llegar a espacios más institucionales con el respaldo de la Secretaría de Salud de Medellín, en lugares como la Casa Barrientos y el Salón de los Concejos, entre otros.

La asistencia a estas actividades y la participación activa de las comunidades, permiten plantear que las expectativas se han cumplido e incluso superado.

Reconocimiento

El pasado 17 de julio se llevó a cabo en el marco del Congreso Colombiano de Cirugía Vascul y Angiología, la premiación de trabajos de investigación en el área.

La investigación *Evaluación de uso de la profilaxis para tromboembolia venosa en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl* resultó ganadora en la categoría de Investigación para Residentes. Dicho trabajo fue uno de los veinte preseleccionados de un número grande de investigaciones enviadas al concurso y posteriormente seleccionado como ganador.

La Facultad y el Departamento de Medicina Interna felicita a los autores de la investigación: Luis Felipe Gómez I., jefe de las secciones de Medicina Vascul, Cardiología y Hematología del Departamento de Medicina Interna; Diana P. Giraldo M. y Juan C. Arrieta B. residentes de la subespecialización en Medicina Vascul; Martha O. Correa P., residente subespecialización en Cirugía Vascul y John Ubeimar Cataño B., profesor de la Sección de Medicina Vascul y médico vascul del Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Nombramientos

Decano encargado de la Facultad de Odontología

El doctor Élmer Gaviria Rivera, decano de la Facultad de Medicina fue nombrado por el Consejo Superior de la Universidad de Antioquia como decano encargado de la Facultad de Odontología a partir del 3 de agosto de 2010 y hasta por dos meses, según Resolución Rectoral 30666.

Representante de los Egresados ante el Consejo de Facultad.

Los doctores Álvaro Sanín Posada y Aníbal Castañeda Leal fueron nombrados en el orden de Principal y Suplente como Representante de los Egresados ante el Consejo de Facultad.



El doctor Sanín es médico internista (1983) y magíster en Literatura Colombiana (2003) de la Universidad de Antioquia. Fue jefe del Departamento de Medicina Interna de la misma Universidad entre 2008 y 2010, y actualmente trabaja en la Clínica Las Américas.



El doctor Castañeda es ginecólogo y obstetra (1966) de la Universidad de Antioquia; ha ejercido su especialidad en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (1966-1982) y en el Consultorio Médico Departamental de Medellín (1968-1980) y fue Representante de los Egresados ante el Consejo de la Facultad de Medicina en calidad de Principal desde agosto de 2008 hasta julio de 2010.



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

La Dirección del Proyecto presenta las fechas en las que se llevarán a cabo las auditorías de entrenamiento e internas, revisión por la dirección y la certificación en algunos servicios.

| Servicio | Auditoría Entrenamiento | Revisión por la Dirección | Auditoría Interna | Certificación |
|--|----------------------------|---------------------------|-------------------|---------------|
| Hematología Adultos | Mayo | Agosto | Agosto | Septiembre |
| Unidad de Genética Médica | 17 y 18 de agosto | Octubre | Octubre | Noviembre |
| Laboratorio de Investigación en Infectología | 30 y 31 de agosto | Septiembre | Septiembre | Octubre |
| Unidad de Fotodermatología | 15 y 16 de septiembre | Octubre | Octubre | Noviembre |
| Grupo de Infección y Cáncer | 28 y 29 de septiembre | Noviembre | Noviembre | Diciembre |
| Patología IPS | 12 y 13 de octubre | Noviembre | Noviembre | |
| Vacunación | 28 y 29 de octubre | Diciembre | Diciembre | |
| Farmacología y Toxicología | 17 y 18 de noviembre | Febrero de 2011 | Febrero de 2011 | |
| Ingeniería de Tejidos y Terapias Celulares | 8 y 9 de febrero de 2011 | Abril de 2011 | Abril de 2011 | |
| Laboratorios del Departamento de Microbiología | 15 y 16 de febrero de 2011 | Abril de 2011 | Abril de 2011 | |

Si alguno de los servicios considera que las anteriores fechas pueden adelantarse, por favor concertarlo con la Dirección del Proyecto; de igual manera, próximamente se definirán las fechas de las auditorías de los servicios restantes.

Condolencias

La Facultad de Medicina lamenta el fallecimiento del doctor Abraham Arana Chacón, profesor de la Universidad, especialista en Neurología y Neurooftalmología y magíster en Fisiología.



Reseña

El 3 de julio de 2010 falleció, a la edad de 61 años, el doctor Abraham Arana Chacón, víctima, paradójicamente, de una enfermedad neurológica motoneuronal, en la actualidad incurable.

El doctor Arana era médico cirujano (1976), magíster en Fisiología (1978) y especialista en Neurología (1982) de la Universidad de Antioquia. Fue de los primeros discípulos y residentes en el Servicio de Neurología; hizo sus estudios de especialización de Neurooftalmología en la ciudad de Caracas —Venezuela— bajo la dirección del profesor Rafael Muci, convirtiéndose en uno de los primeros Neurooftalmólogos del país. Fue un investigador y uno de los editores de libro texto de Neurología de la CIB durante seis ediciones.

Destacamos su simpatía, noble amistad, su excelente humor y su modestia. Dejó huella en nuestro Servicio de Neurología de la Facultad, del que fue jefe durante varios años; igualmente, dirigió el Departamento de Educación Médica y fue miembro de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Neurología por varios periodos.

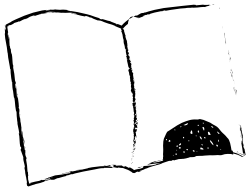
Por: Carlos Santiago Uribe Uribe, profesor honorario y de cátedra de la Sección de Neurología Clínica.

Las cosas serias de la ilustración

Durante el mes de agosto estará instalada en la sala de exposiciones de la Biblioteca Médica, la obra de los artistas Angélica Scarpetta, Miguel Medina y John Fernando Muñoz, titulada *Las cosas serias de la ilustración*. ¡Visítala!



Fragmento de la exposición *Las cosas serias de la ilustración*, ubicada en la Sala Cultural de la Biblioteca Médica.



Biblioteca Médica



Olga Inés Gómez Zuluaga
Coordinadora Biblioteca Médica

¿Sabías que la Biblioteca te ofrece el servicio de suministro de documento?

Este servicio te brinda la oportunidad de solicitar copias de documentos que no se encuentran en las Bibliotecas del Sistema, pero sí en otras instituciones del país y del exterior. Este procedimiento se ejecuta de manera personal, diligenciando el formulario en la página <http://bibliotecas.udea.edu.co/suministrodedocumentos>.

Cuando los documentos requeridos se encuentran en alguna de las bibliotecas que hacen parte del consorcio ISTECLIBLINK, el servicio no tiene costo para la comunidad universitaria. En caso de que el documento no esté en ninguna de las instituciones de este consorcio, el usuario puede buscar los documentos de interés en las siguientes instituciones con las cuales se tienen otros convenios: Universidad de la Rioja (base de datos DIALNET), la *British Library* y *Bireme*.

Exposición

En la Sala de Historia de la Medicina estará exhibida durante el mes de agosto la exposición sobre libros de autopsias.

Reseña histórica

En el año 1316, Mondino dei Liucci, un anatomista de Bolonia, redacta el primer gran libro de texto de anatomía: *Anatomia Mundini o Anatomie omnium humani corporis interiorum membrorum* (Anatomía de todas las partes corporales internas del ser humano). Este libro fue uno de los más utilizados e influyó durante mucho tiempo sobre la enseñanza de la anatomía y fue la única obra permitida en Padua, la cual presenta de manera detallada la técnica para realizar disecciones, es decir autopsias.

Bibliografía

Crónica de la Medicina. España: Plaza & Janés. WZ40/C7-93 v1e4. p.105.



Imagen tomada de: <http://www.uv.es/fevepa/tercera/MEDICINA/medicinalegal/auto.html>

De interés

salusvision.com es un portal de la Organización Panamericana de la Salud, que provee información, educación y prevención; tres indicadores básicos para medir el nivel de salud de una sociedad; se puede acceder y compartir videos sobre salud y estilo de vida sano en español, en:

http://salusvision.com/Front/buscaVideos/_Hdrw6Gh5jW0xixLNR-QzB7MDKEy817pZjfybqef3XBsioK_hip3NcDnns_gs4ceZFcEO7p-WrvE2KHF20_GgWSQ

Canales

Enciclopedia de la salud, salud profesional, salud y longevidad, salud para niños, salud y vida deportiva, salud y ecología, salud y mente, salud con humor, campañas de sensibilización, videos comerciales y publicitarios, curiosidades, salud t.v., discapacitados, historia de la medicina, noticias, cooperación y ONG por la salud.

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



Algunos comentarios sobre el nuevo decreto que regula la relación docencia-servicio

Comisión que estudia la legislación de Talento Humano en Salud

El 1.º de julio de 2010 fue aprobado el Decreto 2396 "Por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud", que deroga el Decreto 190 de 1996". La Comisión que estudia esta legislación en la Facultad de Medicina, conjuntamente con el Decano, participaron en la discusión de esa reglamentación de manera muy activa y propositiva. En el decreto aprobado se recogen varias de las propuestas presentadas, pero como están combinadas con otras, la Comisión está en el análisis de las implicaciones de la nueva normativa. Señalamos inicialmente los siguientes aspectos que llaman la atención.

Cambia la referencia a las relaciones docente asistenciales (Decreto 190 de 1996) por las de docencia servicio. Esto corresponde a un avance, al ampliar los actores participantes y los espacios de las prácticas académicas en los programas de formación en el área de la salud. En ese marco, se contemplan escenarios comunitarios y otros diferentes a los del sector salud, y no solo instituciones hospitalarias y clínicas.

Los términos permiten interpretar que las relaciones se enfocan desde una perspectiva de cooperación y no de imposición, con un reconocimiento significativo de los asuntos académicos necesarios para la formación del talento humano. En ese contexto, se considera positiva la duración por 10 años de los convenios, que establece el nuevo decreto, en tanto favorece las alianzas y el desarrollo de procesos a largo plazo que posibilitan espacios adecuados para la formación en salud.

Lo anterior, propicia aprendizajes y esfuerzos que pueden revertirse y cualificar las relaciones. Además, evita desgastes innecesarios en contactos coyunturales, que impiden las dinámicas de largo alcance, con una mejor planeación y uso de los esfuerzos institucionales. De todas maneras, se establecen posibilidades de terminación antes de ese período, cuando existan dificultades que impidan su continuación.

Se destacan los principios considerados en el Decreto: Preeminencia del Interés Social, Autorregulación, Respeto a los Derechos de los Usuarios, Calidad, Planificación y de Autonomía. El primero prioriza el interés colectivo en estos procesos, lo que se considera una ganancia muy importante en esta norma. De esa manera, se evita que las relaciones docencia servicio puedan ser usadas para buscar utilidades económicas en beneficio de intereses particulares.

Se establece la conformación de un comité por cada convenio docencia – servicio entre el escenario de práctica y la institución educativa. Ese organismo está integrado por el director, gerente o el jefe del área de educación de la institución que sirve de escenario de práctica, un representante de la institución educativa y un representante de los estudiantes que estén rotando en el escenario de práctica.

Se le da gran protagonismo a la Comisión Intersectorial de Talento Humano en la regulación de las relaciones docencia servicio. Este punto lo hemos controvertido en múltiples ocasiones en el Consejo Nacional de Talento Humano como en distintos eventos académicos. Se ha sustentado su inconstitucionalidad por delegar lo que ya está delegado en el Ministerio de Educación.

En los requisitos para el reconocimiento de las IPS como Hospitales Universitarios estamos en el análisis de las implicaciones de algunos literales. Uno de ellos, establece el requerimiento de "Documentos que demuestren que la totalidad de los docentes cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia específica de mínimo tres años en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior". Sobre esto encontramos que no se exige títulos de posgrado en docencia; así, se pudiera interpretar que se tiene en cuenta la formación pedagógica incluida en la residencia. Por otra parte, el requisito de los tres años de experiencia es de difícil cumplimiento para los nuevos docentes y pondría en aprietos a las universidades para garantizar el relevo generacional de sus profesores, máxime que hoy la profesión de docente universitario no es un proyecto de vida para las nuevas generaciones de profesionales de la salud, en especial en las Universidades Públicas.

En uno de los requerimientos que se estipula para el Hospital Universitario se señala: "Para el ofrecimiento de programas de especialidades médico quirúrgicas, documento que establezca los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa". Sobre esta redacción pediremos aclaración en el Consejo Nacional de Talento Humano, pues crea inquietud la mención que se hace del ofrecimiento de programas de especialidades, que actualmente están a cargo de las Universidades.

Les solicitamos que nos envíen sus observaciones al blog en el portal de la Facultad, en el vínculo que tiene esta Comisión al lado derecho. Allí encontrarán el texto del Decreto 2396 para que lo analicen. También pueden remitirnos sus observaciones a la dirección electrónica mpysp@medicina.udea.edu.co.

Encuentre el Decreto 2396 en la página web <http://medicina.udea.edu.co>

Informe ECAES



Viviana Arcila Olmos
Jefa del Pregrado de Instrumentación Quirúrgica

El pasado 29 de noviembre de 2009, el pregrado Instrumentación Quirúrgica de la Universidad de Antioquia presentó la prueba ECAES con sus 70 estudiantes —27 de Turbo y 43 de Medellín— pertenecientes al último año académico (séptimo y octavo).

La Universidad participó en esta prueba con otras doce (12) universidades en el ámbito nacional, que ofrecen el pregrado de Instrumentación Quirúrgica.

Esta prueba está dividida en ocho (8) componentes profesionales y dos (2) componentes generales: comprensión lectora e inglés.

Los resultados generales de la prueba son los siguientes:

| Número de estudiantes inscritos | Estudiantes evaluados | | Promedio de puntaje total | | Desviación estándar | | | |
|---------------------------------|-----------------------|----------|---------------------------|----------|---------------------|----------|------|-----|
| | Turbo | Medellín | Turbo | Medellín | Turbo | Medellín | | |
| Universidad de Antioquia | 27 | 43 | 27 | 43 | 96,0 | 108,4 | 8,7 | 7,8 |
| Nacional | 517 | | 515 | | 96,6 | | 12,4 | |

El promedio del pregrado en Medellín fue de 108,4 con una desviación estándar de 7,8; el pregrado de Turbo obtuvo un promedio de 96 con una desviación estándar de 8,7; el promedio nacional fue de 96,6 y la desviación de 12,4.

El promedio de Turbo fue menor que el promedio nacional. Medellín tuvo mejor promedio que el nacional.

Dos estudiantes de Medellín ocuparon el segundo y el cuarto puesto de los diez mejores promedios con 123,3 y 121,5.

A continuación se presentan los puntajes obtenidos en cada uno de los componentes y el puesto que la Universidad de Antioquia con sus dos (2) seccionales obtuvo en cada uno de ellos y un comparativo con el puntaje nacional teniendo en cuenta que este sea el mayor.

| Componente | Puesto / puntaje UdeA | | Puntaje nal. (comparativo) |
|------------------------------------|-----------------------|--------|----------------------------|
| | Medellín | Urabá | |
| Comprensión lectora | 1/10,3 | 3/10 | 10,1 |
| Inglés | 1/10,6 | 9/9,6 | 10,1 |
| Vascular | 1/10,7 | 5/9,7 | 10,4 |
| Cirugía General | 1/11,1 | 7/9,9 | 11 |
| Ortopedia | 1/10,8 | 10/9,6 | 10,4 |
| Social humanístico e investigativo | 1/10,8 | 3/10,2 | 10,3 |
| Genitourinario | 1/10,4 | 3/10,2 | 10,4 |
| Órgano de los sentidos y plástica | 2/10,5 | 8/9,5 | 11,1 |
| Control de Infecciones | 3/10,2 | 9/9,3 | 11,5 |
| Neurocirugía | 3/10 | 9/9,4 | 10,3 |

De los diez componentes, el pregrado de Medellín ocupó el primer lugar en siete.

El pregrado de Turbo en tres componentes ocupó el tercer lugar y en otros 3 ocupó el noveno lugar.

Teniendo en cuenta el desempeño por componente en:

• Control de infecciones:

- Más de la mitad de los estudiantes de Medellín tienen desempeño medio y dos de cada diez tienen desempeño alto.
- La mitad de los estudiantes de Turbo tiene bajo rendimiento y el 37% presenta un desempeño medio.

• Genitourinario:

- Tres cuartas partes de los estudiantes de Medellín tienen desempeño medio.
- La mitad de los estudiantes de Turbo obtuvo rendimiento medio y cuatro de cada diez rendimiento alto.

• Vascular:

- Cuatro de cada diez estudiantes de Medellín tienen alto desempeño y la mitad tienen desempeño medio.
- Cuatro quintas partes de los estudiantes de Turbo tiene desempeño medio.



Desde las dependencias

• Cirugía general

- El 75% de los estudiantes de Medellín tiene alto rendimiento.
- Más de la mitad de los estudiantes de Turbo tiene rendimiento medio.

• Órgano de los sentidos y plástica

- Seis de cada diez estudiantes de Medellín tienen desempeño medio en este componente y el 30% presenta alto rendimiento.
- La mitad de los estudiantes de Turbo presenta desempeño medio, 37% tiene rendimiento bajo.

• Neurocirugía

- El 91% de los estudiantes de Medellín tiene desempeño medio en este componente.
- El 89% de los estudiantes de Turbo tiene desempeño medio en este componente.

• Ortopedia

- En Medellín, la mitad de los estudiantes presenta desempeño medio y el 44% tiene rendimiento alto.
- En Turbo, siete de cada diez tienen rendimiento medio y el 22% presenta desempeño bajo.

• Social humanístico e investigativo

- El 44% de los estudiantes de Medellín tiene rendimiento alto y el 51% presenta rendimiento medio.
- El 74% de los estudiantes de Turbo tiene desempeño medio en este componente.

• Comprensión lectora

- Siete de cada diez estudiantes en Medellín tienen desempeño medio en la comprensión lectora.
- El 85% de los estudiantes de Turbo tiene rendimiento medio en esta competencia.

| Componente | Desempeño(%) | | | | | |
|------------------------------------|--------------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | |
| | Medellin | Turbo | Medellin | Turbo | Medellin | Turbo |
| Control de Infecciones | 20,9 | 7,4 | 65,1 | 37 | 14 | 55,6 |
| Genitourinario | 18,6 | 37 | 74,4 | 55,6 | 7 | 7,4 |
| Vascular | 39,5 | 3,7 | 58,1 | 85,2 | 2,3 | 11,1 |
| Cirugía General | 74,4 | 18,5 | 25,6 | 66,7 | | 14,8 |
| Órgano de los sentidos y plástica | 30,2 | 11,1 | 62,8 | 51,9 | 7 | 37 |
| Neurocirugía | 2,3 | | 90,7 | 88,9 | 7 | 11,1 |
| Ortopedia | 44,2 | 7,4 | 51,2 | 70,4 | 4,7 | 22,2 |
| Social humanístico e investigativo | 44,2 | 11,1 | 51,2 | 74,1 | 4,7 | 14,8 |
| Comprensión lectora | 23,3 | 7,4 | 72,1 | 85,2 | 4,7 | 7,4 |

- Para la valoración de la competencia lectora en inglés y teniendo en cuenta las consideraciones para cada una de las letras, el equipo de trabajo asimiló las letras con los calificativos que están expuestos en la tabla.

• Inglés

| | B+ (Excelente) | B1 (Bueno) | A2 (Aceptable) | A1 (Regular) | A- (Malo) |
|----------|----------------|------------|----------------|--------------|-----------|
| Medellin | 7% | 32,6% | 20,9% | 32,6% | 7% |
| Urabá | | | 18,5% | 51,9% | 29,6% |

En Medellín:

Tres de cada diez estudiantes tienen nivel bueno en competencia lectora en inglés, el 21% presenta aceptable nivel de competencia y una tercera parte está en condición regular.

En Turbo:

La mitad de los estudiantes están calificados como regulares en esta competencia y tres de cada diez obtuvo rendimiento malo.

- En cuanto a las competencias que el ECAES evalúa:

| Competencia | Nivel de competencia(%) | | | | | |
|----------------|-------------------------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | |
| | Medellin | Urabá | Medellin | Urabá | Medellin | Urabá |
| Interpretativo | 33 | | 67 | 74 | | 26 |
| Argumentativo | 51 | 15 | 49 | 74 | | 11 |
| Propositiva | 16 | 15 | 81 | 74 | 2 | 11 |

Para Medellín:

El 67% tiene nivel medio en la competencia interpretativa y tres de cada diez tienen nivel alto.

La mitad de los estudiantes tiene niveles altos para la competencia argumentativa y el 49% tiene niveles medios.

El 81% presenta niveles medios para la competencia propositiva.

Para Urabá:

Tres cuartas partes de los estudiantes se encuentran en las tres (3) competencias: interpretativa, argumentativa y propositiva en nivel medio.

Más de la mitad de los estudiantes de Medellín (62,8%) están en un rango entre 106 y 120. Para los estudiantes de Turbo: 46,1% de los estudiantes está en un rango entre 91 y 100 y tres de cada diez están entre 101 y 110.

La investigación se tomó la Facultad III Jornadas de Investigación, 29 y 30 de julio de 2010

El 29 de julio se dio inicio a las III Jornadas de Investigación 2010 con la conferencia Investigación Traslacional a cargo del doctor Esper A. Cavalheiro, profesor de Neurología y Neurocirugía de la Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil.



Jaime Carrizosa Moog, coordinador de Posgrado, y Esper A. Cavalheiro, de la Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil,

En su discurso, el doctor Cavalheiro dejó en claro que la investigación traslacional consiste en pasar el conocimiento y lo descubierto en las ciencias básicas para su aplicación en la clínica y en la salud comunitaria.

De acuerdo con lo anterior, la investigación traslacional es una vía de doble sentido:

1 - Científicos básicos proporcionan a los clínicos nuevas herramientas para su uso en los pacientes y para la evaluación de su impacto.

2 - Investigadores clínicos formulan observaciones sobre la naturaleza y la progresión de la enfermedad que a su vez estimulan las investigaciones básicas.

Enfatizó en la importancia de definir con acierto cuáles son los problemas reales que afectan a una sociedad; para ello, es imprescindible renunciar a cualquier interés o proyecto personal, por tanto, el ego de un investigador debe ser un "ego generoso". Esta determinación de los problemas es el primer paso para desarrollar una investigación en términos traslacionales; el segundo paso, es integrar al trabajo a un grupo multidisciplinario, es decir, abrir la

mente para dar lugar en la investigación a las demás profesiones —médicos (básicos y clínicos), sociólogos, dentistas, economistas, ingenieros, enfermeras, físicos, psicólogos, matemáticos, etc. Lo anterior es llamado por el doctor Cavalheiro como investigación convergente: un grupo multidisciplinario dirigido a un punto focal. En conclusión, la conferencia del doctor Cavalheiro transmitió un mensaje social y de solidaridad: los problemas de la sociedad deben ser la prioridad del investigador, quien debe aprender a dirigir el conocimiento y los diferentes saberes hacia grandes soluciones, que no queden atrapadas en pequeñas ambiciones.



Profesores y estudiantes de la Facultad en la conferencia sobre investigación traslacional



Exposición de pósters de los resultados parciales de los trabajos de residentes, de estudiantes de maestría en Ciencias Clínicas y de estudiantes de maestría y doctorado en Ciencias Básicas Biomédicas, en el Hall Principal de la Facultad



Observatorio Estudiantil



Érika Cortés Tobar
Asistente del Decano
para Asuntos Estudiantiles

La Facultad le da la bienvenida a los estudiantes nuevos —semestre 2010-II— de los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica, del programa Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria (APH) y de los programas de posgrado, que asistieron a los cursos de inducción del 12 al 23 de julio.

Resaltamos el compromiso y participación de los monitores que apoyaron estos cursos —el 78% de los estudiantes nuevos les dieron una calificación de 5.

Igualmente, este fue el porcentaje de estudiantes que dieron una calificación de 5 a las siguientes actividades:

- *Bienestar en tu Facultad*: 61%
- *Espacio libre de humo de cigarrillo, Inducción al campus en línea y Desandando caminos*: 57%
- *Consumocuidado*: 54%

Por otro lado, el Observatorio Estudiantil destaca: Para el semestre 2010-II se inscribieron en los pregrados de la Facultad de Medicina en primera opción un total de 5.100 aspirantes: 4.351 para el pregrado Medicina y 749 para Instrumentación Quirúrgica; de estos aspirantes, 181 fueron admitidos así: 139 para Medicina y 42 para Instrumentación Quirúrgica; además, 8 pertenecen a negritudes y 5 a comunidades indígenas. Del total de admitidos se obtuvieron datos personales y de otro tipo como el puntaje de la prueba de admisión (discriminado por razonamiento lógico y competencia lectora), puntaje total estandarizado y finalmente la encuesta de TIC —Tecnologías de la Información y las Comunicaciones— efectuada en el formulario de inscripción. En promedio el puntaje del examen de admisión al pregrado Medicina fue de 75,94 y de Instrumentación Quirúrgica 62,45. De acuerdo con la encuesta sobre TIC se obtuvieron los siguientes resultados:

— De los 181 admitidos, el 97% manifestó utilizar computador como se muestra en la figura 1.

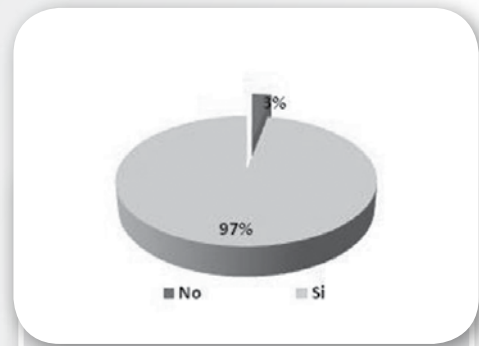


Figura 1. Distribución porcentual de admitidos a los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que manifestaron utilizar computador, Facultad de Medicina 2010

— Del total de admitidos que manifestaron utilizar computador se encontró que el 43% lo hace en la casa, seguido de los que usan el computador en cafés internet con el 22% y donde un familiar con el 14%. Solo el 2% manifestó no utilizar nunca el computador.

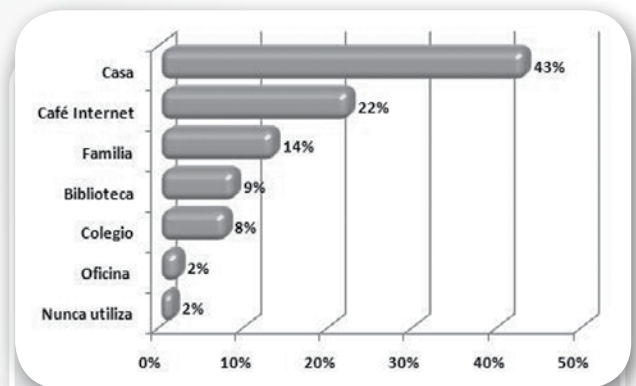


Figura 2. Distribución porcentual de admitidos a los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que manifestaron utilizar computador, clasificado según el lugar donde lo utilizan. Facultad de Medicina 2010

Desde las dependencias

— De aquellos estudiantes que utilizan computador el 42% cuenta con internet banda ancha en su casa, seguido de los que usan café internet con representación del 21% y donde un familiar con el 15%. El 5% de los estudiantes manifestó no tener internet banda ancha (tabla 1).

| | |
|---------------|------|
| Casa | 42% |
| Café Internet | 21% |
| Familiar | 15% |
| Colegio | 7% |
| Biblioteca | 7% |
| No tiene | 5% |
| Oficina | 2% |
| Total | 100% |

Tabla 1. Distribución porcentual de admitidos a los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que manifestaron utilizar internet clasificados de acuerdo con los que tienen banda ancha. Facultad de Medicina 2010-II.

— Del total de admitidos que respondieron la encuesta, el 54% (97 estudiantes) manifestaron no haber tomado cursos en lengua extranjera (figura 3).

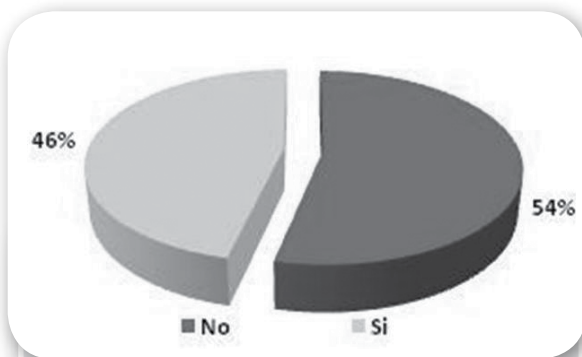


Figura 3. Distribución porcentual de admitidos a los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que manifestaron haber tomado cursos en lengua extranjera. Facultad de Medicina 2010-II.

— De los estudiantes que manifestaron haber tomado algún curso de lengua extranjera lo han realizado en diferentes idiomas, siendo el más representativo el inglés con el 44% (80 estudiantes), seguido por francés y alemán con el 3 y 2% respectivamente (figura 4).

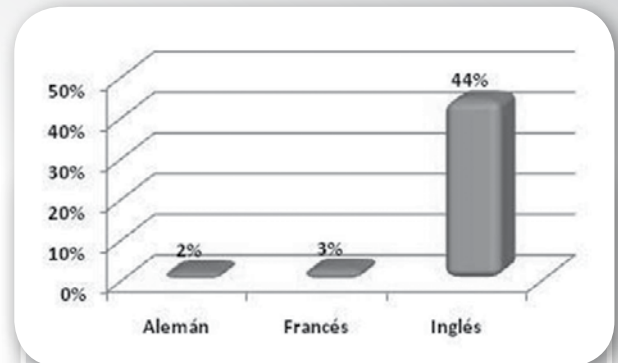


Figura 4. Distribución porcentual de admitidos a los pregrados de Medicina e Instrumentación Quirúrgica que manifestaron haber tomado cursos en lengua extranjera discriminado por idioma. Facultad de Medicina 2010-II.

— De los estudiantes que han presentado pruebas internacionales o nacionales en otro idioma se encontró que la prueba más presentada es el Michigan Melicet con el 6% (11 estudiantes).
Deserción precoz: se presenta cuando los aspirantes aprueban el examen de admisión pero no se matriculan.

| Semestre 2010-II | Admitidos | Matriculados | No matriculados | % Deserción precoz |
|----------------------------|-----------|--------------|-----------------|--------------------|
| Medicina | 139 | 134 | 5 | 3% |
| Instrumentación Quirúrgica | 42 | 39 | 3 | 7% |
| Total | 181 | 173 | 8 | 4% |

Para recordar:

Estudiantes recuerden imprimir la constancia de matrícula del actual semestre, ya que esta será indispensable al momento de realizar trámites administrativos que puedan requerir en el transcurso del mismo.

Artículo 73 Reglamento Estudiantil de Pregrado: "Los Consejos de Facultad dispondrán de la primera semana de cada período académico para efectuar los ajustes necesarios en la matrícula de los estudiantes".



Informe sobre la convocatoria de posgrados, 2010



Jaime Carrizosa Moog
Jefe de Posgrado

La Facultad de Medicina tiene 43 programas de posgrado distribuidos en dos especialidades, una maestría, 21 especializaciones y 19 subespecialidades. Cada año se abre una convocatoria para llenar los 174 cupos disponibles en los posgrados.

Este año se presentaron 2.009 aspirantes, de los cuales 93 presentaron las pruebas para la subespecialidad y la maestría en ciencias clínicas y 1.916 para las especializaciones. De las personas que se presentaron a las especialidades ganaron el examen de competencia lectora en inglés 1.606 (84,6%) y lo perdieron 309 (15,4%). El examen de conocimientos a las especializaciones fue aprobado por 675 (35,2%), de los cuales 95 llenaron los cupos a los diferentes programas con excepción de Toxicología y Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte, en los cuales quedaron dos cupos disponibles para cada programa.

Hubo, desafortunadamente, 32 personas que perdieron el examen de inglés, pero que aprobaron el de conocimientos, o sea 4,7% de los posibles elegibles o 1,6% de los aspirantes a las especializaciones.

El número de aspirantes por especialidad y subespecialidad se describe en la tabla 1, con el respectivo número de cupos disponibles.

Tabla 1. Número de aspirantes a especialidades y número de cupos ofertados

| Programa | Número de aspirantes | Número de cupos |
|------------------------------|----------------------|-----------------|
| Medicina Interna | 288 | 10 |
| Anestesiología y Reanimación | 243 | 7 |
| Radiología | 195 | 5 |
| Pediatría | 187 | 10 |
| Cirugía General | 109 | 7 |
| Ginecología y Obstetricia | 104 | 6 |
| Dermatología | 94 | 3 |
| Cirugía Plástica | 93 | 2 |
| Otorrinolaringología | 77 | 3 |
| Oftalmología | 76 | 3 |
| Psiquiatría | 64 | 6 |
| Ortopedia | 55 | 3 |
| Neurocirugía | 49 | 3 |
| Neurología | 45 | 3 |
| Fisiatría y Rehabilitación | 29 | 2 |
| Urgencias | 28 | 3 |
| Urología | 24 | 2 |
| Patología | 23 | 4 |
| Maestría | 10 | 12 |
| Hemopatología | 1 | 2 |
| Radiología y Trauma | 2 | 1 |
| Promoción y Prevención | 6 | 6 |
| Cirugía Vasculat | 5 | 3 |
| Toxicología | 8 | 3 |
| Imagen corporal | 3 | 1 |
| Terapia de Familia | 6 | 4 |
| Endocrinología | 8 | 2 |
| Enfermedades Infecciosas | 7 | 4 |
| Cuidado Crítico Intensivo | 8 | 3 |
| Radiología Intervencionista | 2 | 1 |
| Hemodinamia | 1 | 1 |
| Endocrinología Pediátrica | 9 | 2 |
| Reumatología | 5 | 2 |
| Cardiología | 5 | 1 |
| Cirugía Pediátrica | 1 | 3 |
| Neonatología | 5 | 2 |
| Neuroradiología | 6 | 1 |
| Nefrología Pediátrica | 9 | 2 |
| Alergología Clínica | 9 | 3 |
| Actividad Física y Deporte | 9 | 3 |
| Medicina Vasculat | 0 | 2 |
| Nefrología | 1 | 4 |
| Neurología Infantil | 2 | 2 |

Desde las dependencias

El promedio de notas por especialización se observa en la tabla 2. Tabla 3. Cupos disponibles después de finalizada la convocatoria

Tabla 2. Promedio de notas por especialidad, convocatoria 2010

| Puesto | Especialidad | Promedio nota |
|--------|---------------------------|---------------|
| 1 | Cirugía Plástica | 76,97 |
| 2 | Medicina Interna | 68,14 |
| 3 | Anestesiología | 66,39 |
| 4 | Radiología | 64,08 |
| 5 | Neurocirugía | 63,65 |
| 6 | Neurología | 63,33 |
| 7 | Ortopedia | 63,08 |
| 8 | Otorrinolaringología | 61,75 |
| 9 | Pediatría | 61,22 |
| 10 | Psiquiatría | 61,20 |
| 11 | Dermatología | 61,11 |
| 12 | Cirugía General | 60,15 |
| 13 | Oftalmología | 59,85 |
| 14 | Ginecología y Obstetricia | 58,14 |
| 15 | Urología | 57,00 |
| 16 | Patología | 56,52 |
| 17 | Medicina de Urgencias | 55,41 |
| 18 | Toxicología | 53,20 |
| 19 | Alergología Clínica | 51,30 |

Entre los 93 aspirantes a subespecialidad, 10 (10,7%) no logran pasar el examen de competencia lectora en inglés. De ellos, tres habían logrado el objetivo de logros de conocimientos.

El viernes 2 de julio se llevó a cabo el examen de conocimientos y de inglés, en un segundo llamado de la convocatoria para posgrado 2010, para intentar completar los cupos vacantes a algunas subespecialidades. A este llamado se presentaron 25 personas y se logró llenar los cupos de Imagen Corporal, Reumatología y Enfermedades Infecciosas. Pasaron a la Maestría de Ciencias Clínicas 18 personas. De todo el proceso de convocatoria quedaron los siguientes cupos disponibles (tabla 3).

| Programa | Cupos sin llenar |
|---|------------------|
| Cirugía Pediátrica | 3 |
| Cirugía Vasculat | 2 |
| Enfermedades Infecciosas | 2 |
| Terapia de Familia | 1 |
| Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares | 18 |
| Hemodinamia | 1 |
| Hemopatología | 1 |
| Medicina Vasculat | 2 |
| Nefrología | 3 |
| Neonatología | 1 |
| Neurología Infantil | 1 |
| Total | 35 |

En conclusión, se observa que los aspirantes a las especializaciones clínicas y quirúrgicas logran cubrir los cupos ofertados en el 98%, salvo los programas de Toxicología y de Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte; en las subespecializaciones clínicas y quirúrgicas quedaron 17 de 39 cupos por llenar (43,6% de los cupos ofertados); a la maestría logran ingresar 18 aspirantes completando todos los cupos ofrecidos y en las especialidades de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Cardiovascular (PyP) y Terapia de Familia quedaron 22 (75,9%) cupos disponibles de 29 ofertados. Se hace la aclaración que Terapia de Familia ofertó 4 cupos y se llenaron 3, y la especialidad de PyP ofertó un máximo de 25 cupos y se llenaron 7.



Examen de admisión a los programas de posgrado de la Facultad



Las Aulas Móviles de Atención Prehospitalaria se proyectan a toda la geografía nacional

Jorge Iván López Jaramillo

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

Una intensa actividad de capacitación y entrenamiento adelanta el equipo de docentes del Centro de Simulación en las Aulas Móviles de Atención Prehospitalaria en diversas regiones de la geografía nacional, bajo la coordinación de Clara Múnera B. —Tecnóloga en Atención Prehospitalaria. En las últimas semanas, este importante recurso docente-asistencial ha sido protagonista de primera línea en escenarios académicos y operativos en beneficio de la comunidad.

Durante el mes de junio, las tres Aulas Móviles (Primer Respondiente, Transporte Asistencial y Accesos y Operaciones) se instalaron en el municipio de Guarne (Antioquia), con el fin de brindar entrenamiento a las entidades de socorro del oriente antioqueño, en coordinación con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de esta población. Esto permitió que cincuenta socorristas y bomberos de los municipios de Abejorral, El Peñol, El Santuario, Guarne, La Ceja, Marinilla, Rionegro, San Francisco y San Rafael, tuvieran acceso a estos recursos, así como cuarenta estudiantes del pregrado de Medicina y de Atención Prehospitalaria.



Actividad de entrenamiento en Guarne

A raíz de la situación de emergencia presentada el 16 de junio a las 10:40 de la noche en la Mina San Fernando del Municipio de Amagá, por solicitud del Gobierno Nacional y la Dirección Nacional de Sena, se desplazó el Aula Móvil de Primer Respondiente a la zona de impacto, con el fin de brindar apoyo médico-asistencial a las personas afectadas y en especial a las entidades operativas que llevaron a cabo una intensa labor en procura de recuperar los cuerpos de los 73 mineros fallecidos, actividad que finalizó el 25 de junio.



Actividad de apoyo asistencial en Amagá

Luego de esta jornada, el Aula Móvil de Transporte Asistencial se desplazó a la ciudad de Bogotá para participar en EXPOSENA en el recinto Corferias, evento en el cual el SENA expuso toda la tecnología, equipos y ambientes móviles disponibles al servicio de la formación tanto titulada como complementaria. El Aula Móvil se utilizó como escenario para el desarrollo de las competencias de aprendices de APH, del convenio SENA-Universidad de Antioquia, en las que participaron varios equipos, obteniendo para Antioquia la Medalla de Plata. Participaron también los aprendices de Cali, Popayán y Distrito Capital.



Competencias en APH

Como actividad central de este período, la ONG inglesa OXFAM solicitó el apoyo del Centro de Simulación de la Facultad de Medicina, con el fin de capacitar equipos locales de salud y líderes comunitarios para la atención a víctimas de minas antipersonales en zonas rurales del departamento de Nariño. Es así como nuestro equipo de trabajo se desplazó al sur del país para capacitar a 350 líderes indígenas y comunitarios como primeros respondientes provenientes de Samaniego, Guachaves, Sotomayor, Tumaco, Calvi y otras zonas rurales. En la actividad se brindó además capacitación a 90 profesionales de la salud en Soporte Vital Básico de vida provenientes de los hospitales de Guachaves, Sotomayor, Samaniego y El Diviso.



Capacitación a la Guardia Indígena

Acerca de la edición universitaria



Gabriel Jaime Montoya M.
Médico Psiquiatra y especialista
en Edición de Publicaciones
Unidad de Gestión Editorial

En la sociedad del conocimiento, las instituciones universitarias se consolidan como proveedoras primarias de información que contribuyen a la visualización y, de ser posible, a la solución de los problemas de la sociedad y el ambiente. En este contexto, la actualización del conocimiento médico debe emplear vías idóneas para la circulación recíproca del saber y la experiencia, entre los investigadores de las ciencias básicas y los clínicos que realizan la atención directa de los problemas de salud de las personas.

Con la imprenta de Gutenberg, el conocimiento universitario aprovechó las oportunidades excepcionales que ofrecía este invento para integrar las comunidades académicas, que solían trabajar desperdigadas por las condiciones geográficas, políticas, económicas, entre otras. En este contexto, el libro impreso representó un soporte para el conocimiento generalizable y para la discusión, en red, de la solidez de los datos obtenidos, más allá del dogma. El libro universitario adquirió, así, una identidad como depósito organizado del saber de un grupo académico, aunque tuviera un solo relator. En últimas, se puede afirmar que en el libro universitario la autoría del conocimiento termina siendo colectiva, en tanto refleja los ires y venires intelectuales de un conjunto de personas estudiosas aglutinadas por el interés de conformar y desarrollar una disciplina.

La primera editorial universitaria fue creada en Inglaterra en el año 1534, se trata de la *Cambridge University Press*, que todavía se mantiene como una de las grandes empresas difusoras del conocimiento universitario europeo. Se necesitó que transcurrieran tres siglos para que apareciera la primera editorial universitaria estadounidense.



Desde las dependencias

La conformación y mantenimiento de una editorial universitaria habla de la estatura académica y de la madurez en la discusión científica que ha adquirido la institución de educación superior. Un proyecto editorial universitario no es solo una empresa para manchar papel con tinta, es el medio idóneo para la difusión de nueva información derivada de la investigación y para la presentación de las nuevas corrientes de pensamiento.

Es importante señalar un error frecuente en nuestro medio cuando hablamos de publicaciones. Se suele confundir una editorial con una imprenta. De hecho muchas de las imprentas se autodenominan como editoriales aunque carezcan de un propósito académico, científico o cultural que las avale.

Las editoriales universitarias se caracterizan por tener un direccionamiento estratégico que apunta al desarrollo, por lo general, de un proyecto de difusión de conocimiento generalizable basado en las convenciones acogidas por su comunidad académica. Con base en este objetivo se construyen políticas de publicación y líneas editoriales; igualmente, se adopta un sello editorial que avala la calidad del material publicado y se convoca a los autores que aportarán con su trabajo a

la realización material de ese conjunto de ideas. La editorial se apuntala en un proyecto cultural, científico o artístico para cultivar un público lector que progresivamente formará con los títulos que le ofrezca.

El trabajo de la imprenta se concentra en la presentación ordenada y estética de las ideas editoriales interpretadas por los autores en sus diversos ámbitos, materializa en soportes de papel las propuestas de libros, sin que necesariamente tenga que participar en la construcción de los contenidos. Su objetivo es darles la forma adecuada a los contenidos para que logren, finalmente, sus objetivos de difusión y generalización del conocimiento al llegar a las manos del lector.

La publicación de un trabajo con una editorial de sello reconocido incrementa el estatus académico del autor o autores y genera la conexión necesaria para que el libro se inscriba en un catálogo, no solo por sus características físicas de formato, diseño gráfico o número de páginas sino también por el sutil pero perceptible toque que da la intervención de un editor.

Revista *latreia*

ISSN: 0121-0793

A continuación se da a conocer la cantidad de citas recibidas en todos los años por otras revistas. Total de citas recibidas: 163

| | Título de la revista citante | Cantidad de citas |
|----|---|-------------------|
| 1 | latreia | 46 |
| 2 | Biomédica | 25 |
| 3 | Colombia Médica | 12 |
| 4 | Acta Médica Colombiana | 10 |
| 5 | Investigación y Educación en Enfermería | 8 |
| 6 | Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología | 6 |
| 7 | Revista Salud Uninorte | 5 |
| 8 | Revista Colombiana de Cardiología | 4 |
| 9 | Infectio | 3 |
| 10 | Revista Brasileña de Epidemiología | 3 |
| 11 | Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia | 3 |
| 12 | Revista Facultad Nacional de Salud Pública | 2 |
| 13 | Brazilian Journal of Medical and Biological Research | 2 |
| 14 | Cuadernos de Saude Pública | 2 |
| 15 | Memorias Do Instituto Oswaldo Cruz | 2 |
| 16 | Revista Cubana de Pediatría | 2 |
| 17 | Revista de Salud Pública | 2 |
| 18 | Salud Pública de México | 2 |
| 19 | Vitae | 2 |
| 20 | Brazilian Journal of Biology | 1 |

| | | |
|----|--|---|
| 21 | Journal de Pediatría | 1 |
| 22 | Journal of Venomous Animals and Toxins Including Tropical Di | 1 |
| 23 | Kasmera | 1 |
| 24 | Medicina (Buenos Aires) | 1 |
| 25 | Revista Brasileira De Saude Materno Infantil | 1 |
| 26 | Revista Chilena de Infectología | 1 |
| 27 | Revista Chilena de Nutrición | 1 |
| 28 | Revista de Ciencias de la Salud | 1 |
| 29 | Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias | 1 |
| 30 | Revista Colombiana de Cirugía | 1 |
| 31 | Revista Colombiana de Gastroenterología | 1 |
| 32 | Revista Cubana de Enfermería | 1 |
| 33 | Revista Cubana de Estomatología | 1 |
| 34 | Revista de la Sociedad Entomológica Argentina | 1 |
| 35 | Revista de la Sociedad Española del Dolor | 1 |
| 36 | Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología | 1 |
| 37 | Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo | 1 |
| 38 | Revista Latino- Americana de Enfermagem | 1 |
| 39 | Revista Médica de Chile | 1 |
| 40 | Revista Panamericana de Salud Pública | 1 |



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

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

¿Incrementar el superlativo?

“Hay que seguir intentándolo hasta que el resultado sea el **más óptimo**”.

Veamos en el DRAE el significado de los dos vocablos resaltados:

Más. Adverbio comparativo. Denota idea de exceso, aumento, ampliación o superioridad en comparación expresa o sobrentendida.

Óptimo. Adjetivo. Sumamente bueno, que no puede ser mejor.

Si lo *óptimo* es ‘lo que no puede ser mejor’ y el *más* ‘aumenta o amplía’, es obvio que no deben ir juntos, es decir, que el superlativo *óptimo* no necesita quien lo incremente.

Gir, gir

“El esfuerzo terapéutico se debe **dirigir** a **corregir** [...]”.

La malsonante repetición de la sílaba *-gir* se puede evitar recurriendo a sinónimos de cada uno de los verbos. Entre los de *dirigir* están *orientar* y *encaminar* y entre los de *corregir*, *modificar* y *subsananar*.

¿Reganar?

“[...] para **reganar** el control y la resistencia musculares”.

A falta de uno disponemos en español de cuatro verbos para expresar la idea del verbo inglés *to regain*; son ellos: *recuperar*, *recobrar*, *restaurar* y *restablecer*. Entonces cabe preguntarse: ¿qué necesidad hay de acuñar un neologismo malsonante?

Presencia al cuadrado

“La **presencia** de edema y dolor persistentes y la incapacidad para mejorar el arco de movimiento **debe** hacer sospechar la **presencia** de ruptura meniscal”.

Reescribamos esta oración evitando repetir la palabra *presencia* y corrigiendo, de paso, el error de concordancia: “La persistencia de edema y dolor y la incapacidad para mejorar el arco de movimiento *deben* hacer sospechar que hay ruptura meniscal”.

Cion, cion, colocación

“Con la **intervención** artroscópica se tiene mejor **observación** de la **colocación** de los túneles óseos”.

Reescribamos esta oración evitando la reiteración fonética *-cion -cion -cion* (cacofonía); de paso omitimos la antipática *colocación*: “Artroscópicamente mejora la posibilidad de observar cómo quedan los túneles óseos”.

Escribió la profesora de Español y Literatura Soledad Moliner (Primeros auxilios para hablar bien español, Bogotá: Aguilar: 2009, pp. 45-46): “Vivimos en Colombia una época de *coloquitis* crónica. Muchos hablantes creen que son más elegantes si conjugan el verbo **colocar** en lugar de **poner**, con lo que están despojándolo de su verdadero sentido. Además, se trata a **poner** como si fuera un verbo de mala familia, sin considerar que tiene un campo preciso de significados. [...] Parte del encanto de una lengua son sus matices. **Colocar** es un matiz de **poner**, así como **guisar** es una precisión de **cocinar**. Pero no son sinónimos, y a menudo es una barbaridad sustituir uno por el otro”.

Gerundio incorrecto y otros detalles

“En ocasiones, esta alteración se observa **bilateralmente** cuando se estimula el lado afectado, **siendo las respuestas** normales **bilateralmente** cuando es el lado no afectado de la cara el que se estimula”.

Tres errores de estilo podemos detectar en este párrafo: 1) la repetición del adverbio *bilateralmente*. 2) El uso incorrecto del gerundio —*siendo*— porque se refiere a un complemento directo que no es persona: *las respuestas*. 3) La segunda parte del párrafo adolece de falta de claridad y de concisión. Podemos corregir los tres errores reescribiendo dicha segunda parte, así: “[...] pero las respuestas son normales en ambos lados cuando se estimula el sano”.



Los paros en sí mismos no son malos ni buenos, todo depende del contexto



Víctor Javier Correa Vélez
Estudiante de Medicina, nivel VI
Representante Estudiantil ante el Comité de Extensión

Escribir sobre un tema como este demanda gran cuidado. No se puede limitar a lanzar un juicio sin trazar desde antes un marco desde el cual analizarlo; no es tan simple como decir es bueno o es malo, porque en general son muchos los matices. Una cosa es mirar los paros desde la legislación, otra desde la legitimidad, la ética, lo conveniente o inconveniente, o pensar en cuál sería mi postura si fuera un administrador, un profesor de cátedra, un político, un empresario, un obrero, un estudiante o un ciudadano. Una mirada a través de estos lentes, algunas veces convergentes, otras divergentes ayuda a formarse un concepto propio, uno incluyente y que reconozca que no hay posturas absolutas, pues incluso mi opinión siempre será cuestionable, no solo porque no cabe en ella todos los análisis posibles, sino también, y remitiéndome a la expresión socrática, porque “solo sé que nada sé”, la duda sobre lo propio debe ser siempre contemplada, de esta manera podemos construir un mejor yo cada día.

Hay dos conceptos que debemos diferenciar: huelga y paro, ambos mecanismos de presión basados en el cese de actividades; se llevan a cabo para alcanzar beneficios colectivos o reivindicaciones sociales, protestar en contra de aquello que no se considera justo o adecuado, o motivado por cualquier logro que se quiera obtener; en general, son herramientas usadas por los movimientos sociales para manifestarse. La huelga se considera legal y está protegida por los tratados internacionales suscritos con la OIT, y en Colombia por el Código Sustantivo de Trabajo; se diferencia del paro porque no todos los temas pueden ser tratados con este mecanismo, se excluye la “política pura”, además porque debe cumplir con unos pasos previos, que incluyen la presentación de peticiones, el arreglo directo y, por último, la huelga o arbitramento. En últimas, tanto el paro como la huelga conducen al tan controversial cese de actividades.

Aun así, el hecho de que el paro no sea legal no quiere decir que en algunos casos no pueda considerarse legítimo o conveniente, no me atrevería en estos momentos a cuestionar las movilizaciones que se dieron en la Revolución Industrial, ni los movimientos obreros en Colombia a principios del siglo pasado, gracias a los cuales los trabajadores hoy en día tienen derechos: a la seguridad social, jornada

laboral de ocho horas, asociación, sindicalización y al trabajo, también consiguieron justicia salarial y reconocimiento político, es decir, donde el trabajo de cada uno de nosotros se reivindicó dándole el valor que se merece en la sociedad.

Muchas vidas inocentes se perdieron en esa lucha, por una causa que hoy consideramos justa; basta remitirse a aquel deshonroso 6 de diciembre de 1928 en el municipio de Ciénaga, Magdalena, cuando las fuerzas militares por orden del gobierno de la época dispararon contra una multitud desarmada mientras protestaban contra las malas condiciones laborales en la *United Fruit Company*, dándose lo que se llegó a conocer como “la masacre de las bananeras”.

Miro con agrado las huelgas impulsadas y apoyadas por Gandhi para buscar la independencia de su país y la justicia con su pueblo, aquellas en contra de las textileras y productoras de sal que mediante el control de la producción, los precios y los salarios sumergían al pueblo del país Asiático en la pobreza y la sumisión. Hoy en día, se considera lo conseguido por Gandhi un ejemplo, logró generar un cambio de conciencia colectiva para alcanzar la independencia de su país mediante métodos pacíficos, diferentes a los normalmente vistos en estos procesos, métodos que incluían la huelga y el cese de actividades con el fin de lograr movilización.

Otros momentos históricos y célebres de estos tan cuestionados mecanismos, se dieron durante la lucha por los derechos civiles de las negritudes en Estados Unidos, tales como las huelgas apoyadas e impulsadas por Martin Luther King. Este y sus seguidores adoptaron la filosofía de la no violencia y todo su movimiento utilizó mecanismos acordes: la huelga, las marchas, los plantones y ceses de actividades fueron algunos de ellos. Sin duda, algunos pocos dirían, actualmente, que su causa no era justa, pues luchar contra la segregación y a favor de los derechos de otro ser humano es ver en cada uno de nosotros un igual, más allá del “estuche”, más allá de las diferencias ideológicas.

Teniendo en cuenta estos ejemplos, uno sí piensa que en sí mismo los ceses de actividades persiguiendo causas justas no son malos, pero a mi parecer no para toda situación son justificados ni adecuados.

Miro con preocupación el estado de mi Alma Máter, los estudiantes hemos recurrido durante mucho tiempo al cese de actividades para ejercer presión en la lucha por gran variedad de causas, que van desde la búsqueda de bienestar en la U, hasta manifestaciones en contra de políticas de Estado y en defensa de intereses públicos. En la actualidad, desde hace tres meses, posiblemente cuatro al momento de la

publicación, la U se encuentra paralizada por decisión de la Asamblea de Profesores y de la Asamblea de Estudiantes. El gran detonante de la situación actual fue la designación por parte del CSU del decano de Odontología para su tercer período, a pesar de que esta persona no contaba con el apoyo de las mayorías estudiantiles y profesoriales; esto llevó a que se reclame por una reforma estatutaria que permita la democracia en la elección de estos cargos, otras causas como la recaracterización se han sumado a la protesta.

No critico la legitimidad del movimiento, ni siquiera de aquellos postulados con los que no estoy de acuerdo, pues el hecho de que yo no los comparta no quiere decir que los otros no puedan estar en desacuerdo. Creo al igual que muchos que la democracia en la U es necesaria, al fin y al cabo en el espacio máximo de la academia y la intelectualidad antioqueña deben reflejarse también nuestros más profundos valores. Lo que sí cuestionó son los métodos usados para abordar esta y muchas problemáticas precedentes, el uso del cese de actividades se ha hecho frecuente, no tanto por las Asamblea de Profesores, pues ellos rara vez hacen uso de este mecanismo, más sí por la posición que se asume desde la Asamblea Estudiantil.

No considero que bajo el argumento de que el paro es un mecanismo de presión, se cause más daño que el que pueda causar lo que origina el mismo problema que se pretende solucionar, además el uso indiscriminado de esta herramienta le ha restado legitimidad. Los paros han conseguido un efecto adverso, más que sumar han restado, en el interior ha disgregado y dispersado a los estudiantes, basta ver los espacios y corredores de ciudad universitaria, vacíos y ávidos de intelectualidad, academia y debate. Hacia afuera estamos lejos de lograr lo que otros movimientos han hecho en el pasado, la comunidad no se ha vinculado con los problemas de la U, por el contrario, la imagen que muchos tienen es de rechazo y desaprobación, gracias al tan esmerado trabajo de los medios de comunicación y a nuestro arrojo por dar motivos.

Invito a mis compañeros a dejar atrás el paro irreflexivo, a que piensen que la academia no es una enemiga que riñe con la discusión y el debate; por el contrario, en espacios bien enfocados es posible trabajar en la marcha, sumando más voces que aquellas que se logran paralizando la U. Siempre me ha parecido contradictorio que defendamos la educación pública para que esta continúe, y nosotros mismos nos encarguemos de cerrarla reiteradamente. La construcción de una mejor sociedad parte también del reconocimiento del otro, cuando cerramos la U por objetivos que pueden alcanzarse por otros medios, olvidamos que esta nos pertenece a todos.

A los estudiantes también nos duele



Édier Loaiza Maya
Estudiante de Medicina, VII nivel

Da gran tristeza llegar a la Plaza Barrientos y ver la soledad de un lugar que en época de "normalidad" es un carnaval académico, el cual, si utilizamos las palabras de nuestro señor Rector, es parte de la "misión que le ha sido encomendada" a la Universidad.

A la mayoría de los estudiantes nos entristece la situación de la Alma Máter, sabemos que cada día de asamblea permanente causa cuantiosas pérdidas directas e indirectas que desconocemos. Entendemos la preocupación de los administrativos porque su trabajo es administrar algo que exista, y sin los estudiantes, la Universidad parece no existir.

Pareciera, según los comunicados de los Consejos Superior y Académico y de nuestro Rector, que esta crisis fuera solamente responsabilidad de una plan maquiavélico sin causa, urdido por unos cuantos profesores y un cunchito de estudiantes, y no, como debería ser reconocido por todos los integrantes de la Alma Máter como familia que somos, el resultado de una serie de eventos desafortunados en los cuales todos tenemos algo de responsabilidad.

La invitación que hace el Rector para que creemos principios de diálogo racional es completamente válida, y el hecho de que sea él precisamente el que la haga, supone la aceptación de que no tiene la verdad y, aunque la universidad que él administra tiene un estatuto sobre el cual ella se sustenta, se hace necesario que este sea renovado para que así la Universidad también se renueve y pueda ser de la forma que necesita ser para afrontar los retos de este siglo.



Los estudiantes escriben

Es necesario el cambio y parece que el inconformismo que devela el cómo se han venido resolviendo problemas en la Universidad no fuera solo de unos pocos. Profesores, estudiantes y empleados no docentes parece que tienen algo que aportar aparte de solo existir como miembros de un comité o consejo; no se puede afirmar que ellos están de acuerdo con "los inconformes", que parecieran ser un grupo pequeño, pero sí se puede decir que la costumbre aquí en Colombia es que mientras unos luchan por los intereses de todos, el resto da su apoyo moral a la lucha mientras están en la comodidad del hogar. Por lo anterior, no es lícito decir que el actual paro es la expresión de unos oscuros intereses personalistas, porque seguramente existen estudiantes que estando o no en paro, y asistiendo o no a las actividades programadas durante el mismo, están completamente de acuerdo con él.

La Universidad ha evolucionado ¿por qué no habría de hacerlo su estatuto? ¿Qué tiene de peligroso que los estudiantes y los profesores, las minorías ilustradas de este país, elijan por voto popular a sus decanos y al rector? ¿Acaso no es electo nuestro presidente de la República de esa manera, figura mucho más importante que la de un rector, y quienes lo hacen son todos los colombianos con cédula de ciudadanía, independiente de su nivel educativo, etnia o lugar de residencia?

Lo mejor sería confiar en la buena voluntad del Rector y de los consejos Académico y Superior; pero cuando salen en defensa de un sistema que, si bien es lo acordado desde hace un tiempo, no se ajusta a la misión de nuestra democracia participativa, surgen serias dudas con respecto su verdadera buena voluntad.

Es más que obvio que la elección del rector por voto universal de estudiantes y profesores, reduce el riesgo de que los poderes en la Universidad sean heredados de unos a otros mediante la desdeniable estrategia politiquera bien conocida; además, justifica el discurso

librepensador que toda universidad debe tener. El soporte de la idea que tienen los profesores y estudiantes tiene lógica y argumentos sólidos que la defienden por sí misma, no es necesario madurarla más, porque ello se hizo desde que reconocimos que el ser humano es un individuo capaz de decidir.

No se puede saber realmente cuál es el temor de los consejos Superior y Académico y del Rector para emprender un proceso serio mediante el cual se inserte en nuestro estatuto la elección del rector y los decanos por voto popular. En los comunicados emitidos por los mismos se nota que ni siquiera lo quieren consultar con la comunidad universitaria, de tal manera que su falta de claridad sobre el porqué la Universidad debe seguir como está, da pie para que se especule lo siguiente: estos funcionarios no desean dar este debate porque temen no ser electos entre ellos mismos, temen perder su trampolín político, su empleo estable, su posibilidad de caerles bien a los miembros del Consejo Superior y aplicar para rectores, porque saben que, en virtud de cómo piensan, en ese puesto hay más para segar que para sembrar.

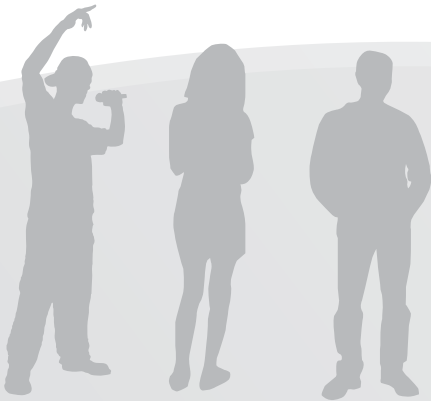
Que el rector y los decanos sean electos por todos nosotros es una amenaza para unos intereses verdaderamente particulares, y ¡claro que prefiero la Universidad funcionando! porque si bien es cierto que miles de jóvenes anhelan ingresar a estudiar en estas aulas, es mejor que ingresen a unas aulas donde cuyo soporte estatutario justifique la razón de ser de una democracia, que todos participemos a cualquier nivel aunque sea para perder, ya que en la verdadera democracia cuando se pierde se gana.

Señores de los consejos Superior y Académico y señor Rector háganos saber por qué quieren que las cosas sigan de la misma manera, y no den pie con su silencio a las naturales especulaciones de un universitario inconforme y con deseos de ver la universidad en COMPLETA normalidad.



Plazoleta Barrientos, Universidad de Antioquia

Corriente de opinión



¿Qué opinas sobre los paros en la Universidad?

Nunca he encontrado una justificación válida para detener las actividades académicas y no me parece que sea una solución justa y verdadera para lograr los objetivos de educación; al contrario, es contraproducente, lo que hace es retrasar el desarrollo normal que debería ser académico y nunca he visto resultados contundentes que hayan mejorado la situación de la Universidad.

Susana Uribe, estudiante de Medicina, IV nivel

Los paros en la Universidad tienen dos puntos de vista: uno es bueno y el otro ni tan bueno. El bueno es que los estudiantes estamos reclamando nuestros derechos y las oportunidades que debemos tener en la Universidad y lo malo es que muchas veces nos exageramos haciendo los paros, nos tomamos mucho más tiempo del que necesitamos y eso lo que ocasiona es retrasar las clases, alargando más el semestre y la vida estudiantil de los profesionales.

Jackson Manchado, estudiante de Instrumentación Quirúrgica, VIII nivel

Me parece que una universidad pública debería preocuparse por los problemas que tiene la sociedad pero no debería tomarlo de forma violenta; debería ser de manera más organizada, pacifista, tolerante y pluralista.

Lucas Sánchez Ríos, Instrumentación Quirúrgica, II nivel

Se deberían intentar otras alternativas para solucionar los problemas que se tienen, en vez de obstaculizar el proceso académico de los otros compañeros de las demás carreras.

Julián David Franco, Medicina, II nivel

Me parece que los miembros de la universidad pública tienen derecho a expresarse, porque justamente de eso se trata la autonomía, la libertad; pero a pesar de que la gente se una en esos paros, me parece que no llegan a ningún lado: qué gana la Universidad al parar durante dos o tres meses, diciendo que están expresando algo, si la verdadera expresión viene, justamente, de estudiar; es decir, uno como estudiante no gana nada parando, igual los políticos hacen sus cosas, los guerrilleros siguen haciendo sus cosas, los traquetos van a seguir haciendo sus cosas. La idea es educarse y hacer de esto un país mejor; además, deberíamos pensar que a la Universidad le sale más costoso un paro, es decir, nos ofrecen la educación y aun así paramos y destruimos nuestra universidad. No llegamos a nada. Me parece que la gente para solo porque unos cuantos quieren, sobre todo que muchas veces ni siquiera son de la Universidad, o son los de primer semestre que se dejan lavar la cabeza por algunos que no tienen nada que hacer acá. Yo en realidad pienso que los que hacen paros deberían estudiar en otra parte, no en esta universidad, no sé si será amor a la Alma Mater o ¿qué? pero me parece que no deberían estar acá. Por último, quiero decir que he parado una vez y me pareció lo peor del mundo, mejor dicho, estoy en contra de los paros.

Luisa Fernanda Toro Alzate, interna mayor

Con los paros, la Universidad no está ganando nada y menos la Facultad, porque, primero, se pierde presupuesto, se pierde tiempo, estamos demorándonos mucho más en un programa que ya es demasiado largo. En fin, no me parece ni justo con nosotros, los estudiantes, ni justo con el resto de la comunidad.

Santiago Vargas, Medicina, I nivel

Yo pienso sobre este tema, que es bueno que los estudiantes universitarios luchen por las cosas que quieren lograr de parte de la Universidad y del gobierno; pero me parece que esa no es la forma, porque eso va en detrimento de la formación académica de quienes participan en el paro y de quienes no lo hacen. Me parece que no es el medio para lograr lo que se quiere, creo que existen otras herramientas para lograrlo como el diálogo o hacer propuestas más concretas a las directivas. En definitiva, parar perjudica a todo el mundo: estudiantes, profesores y empleados.

Sandra Campo, Medicina, XI nivel

Los paros demuestran falta de sentido de pertenencia hacia nuestra Universidad, pues como Alma Mater busca regalarnos conocimiento y mostrarnos el camino de la ciencia. Me parece que las personas que impulsan estos paros en la Universidad, no deberían estar en ella, pues ¿para qué se matricularon en una Universidad, si no quieren estudiar?, las personas que se ven realmente afectadas, son aquellas que quieren terminar una carrera, que quieren tener un futuro como profesionales, pero por culpa de los inconscientes que no apoyan la educación, se ven frustradas estas metas de algunos.

Deisy Alejandra Gallego Blandón, Instrumentación Quirúrgica, VI nivel



Agenda Médica

12 de agosto

Ceremonia de grados de Instrumentación Quirúrgica en Urabá

26 y 27 de agosto

XXVII Curso de Residentes de Pediatría

Lugar: Auditorio Principal, Hospital Universitario San Vicente de Paúl

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

Informes: Centro de Extensión, Facultad de Medicina

Teléfono: 219 69 40

27 de agosto

¿Qué hay de nuevo en Instrumentación Quirúrgica?

Lugar: Auditorio Principal,

Facultad de Medicina

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

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

30 de agosto

Ceremonia de grados del Programa Técnico Profesional en

Atención Prehospitalaria (APH)

Lugar: Paraninfo de la Universidad de Antioquia

2 de septiembre

Cátedra Internacional de Psicopatología y Clínica Psiquiátrica,

Profesor Germán Berríos

Lugar: Auditorio de la Sede de Investigación Universitaria

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

Informes: Departamento de Psiquiatría

Teléfono 263 45 78

Entrada libre

3 de septiembre

Cátedra Internacional de Salud Global e Investigación, Profesor

Javier Escobar

Lugar: Auditorio de la Sede de Investigación Universitaria

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

Informes: Departamento de Psiquiatría

Teléfono: 263 45 78

Entrada Libre



Los sentidos de la autonomía
en la formación en salud

30 de septiembre y 1.º de octubre de 2010

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

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

Agenda Cultural

5 de agosto

Diálogo de Saberes

Confesiones de un lector

Por: Luis Germán Sierra

Lugar: Biblioteca Médica

Hora: 11:00 a. m.

Organiza: Comité Cultural,
Facultad de Medicina

19 de agosto

Diálogo de Saberes

Miguel Hernández,

una tragedia que se hace realidad

Por: Lía Isabel Alvear

Lugar: Biblioteca Médica

Hora: 2:00 p.m.

Organiza: Comité Cultural,
Facultad de Medicina

20 de agosto

Cátedra Héctor Abad Gómez

Hablemos del Bicentenario

Invitado: Juan Luis Mejía,

Rector del la Universidad EAFIT

Lugar: Auditorio de la Facultad

Nacional de Salud Pública

Hora: 11:00 a. m.

Entrada libre

Fecha de cierre para la presentación
de las obras:

17 de septiembre de 2010, 4:00 p. m.

CONCURSO **DE** CUENTO
Facultad de Medicina, 2010

