

Boletín

Edición 173 - marzo de 2013

# PrincipioActivo

Facultad de Medicina - Medellín - Colombia



## Edificio Central, un espacio de gran significación cultural

Plan maestro de espacios físicos: de los sueños a las realidades  
Pág. 3

Debate frente al aumento de cupos de posgrado  
Pág. 11

Aprovechar las oportunidades  
Pág. 15



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**

Julián Esteban Zuluaga Jiménez

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

### En esta edición

3 - 7

Plan maestro de espacios físicos: de los sueños a las realidades

Evolución del plan maestro

Edificio Central, un espacio de gran significación cultural

El Edificio Antioquia, protagonista del desarrollo de la Región

Recomendaciones para la comunidad universitaria

### Píldoras

8 - 10

Semillero Camino a las Áreas Básicas de la Salud

Tercer Simposium Internacional en Telemedicina

Certificación Laboratorio de Farmacología

Cátedra Nora Luz Yepes

Nombramientos

Las verdades de la ciudad y las mentiras del cine: Víctor

Gaviria

### Desde las dependencias

11 - 16

Debate frente al aumento de cupos de posgrado

La pertinencia de la formación en salud: haciendo y aprendiendo con las comunidades

La autoevaluación: una experiencia reflexiva desde la Facultad de Medicina

Aprovechar las oportunidades

### Efecto placebo

17

Cae tostada por el lado de la mantequilla

Histórico triunfo en buscaminas

### Los profesores escriben

18 - 20

El drama de la maternidad y la niñez en Colombia, un cuento de terror

Recordándote Santiago Faciolince.

### Los estudiantes escriben

21

Antes y después. A propósito de las obras de la Facultad

### Del idioma

22

### Corriente de opinión

23

### Agenda

24



## Plan maestro de espacios físicos: de los sueños a las realidades

En 2006 se comenzó a escribir una nueva historia: la restauración de la planta física de la Facultad de Medicina, un proyecto que significa desarrollo, progreso y compromiso ético con el bien público.

En los últimos años la comunidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia ha sido testigo de la transformación de esta Escuela que por 142 años ha trabajado incansablemente por entregarle a la sociedad los mejores profesionales del área de la salud.

Con el objetivo claro de mejorar la calidad, el decano Élmer Gaviria Rivera y su equipo administrativo emprendieron la loable misión de salvaguardar el patrimonio cultural e histórico que le ha ofrecido la Facultad de Medicina a la ciudad y de esta manera trabajar por la renovación y la reestructuración de las sedes educativas.

Así pues, mediante una cuidadosa labor en la que participaron un grupo integral de arquitectos, artesanos y restauradores, la Facultad comenzó las obras de restauración de los edificios históricos, Manuel Uribe Ángel y Andrés Posada Arango, declarados bienes de Interés Cultural de Carácter Nacional por el Ministerio de Cultura. Ambas obras llevadas a cabo en completa normalidad académica y con la voluntad de la Administración Central, profesores, estudiantes y empleados.

Estas intervenciones a la infraestructura, se enmarcan en un gran proyecto denominado Plan Maestro de Espacios Físicos, carta de navegación que guía el camino por el cual se deben hacer las intervenciones requeridas para recuperar los espacios y dotarlos de moderna tecnología educativa. No solo incluye la remodelación de los edificios, también obras como la construcción de la cafetería, senderos y jardines.

Este es un proceso que se ha dado por fases, que han permitido mostrar resultados reales y concretos a la comunidad, la cual hoy ya puede hacer uso de nuevos espacios y edificios bien dotados, demostrando así el compromiso de la Administración con las personas que hacen parte de este proyecto educativo y con las generaciones que vendrán, y podrán disfrutar de un bien cultural valioso para la historia de la medicina y la arquitectura de esta región.

Con la intervención del Edificio Central se está llevando a cabo la fase tres del Plan Maestro de Espacios Físicos asumiendo de nuevo el reto de recuperar una obra que tiene más de 60 años. Los mayores beneficios de esta intermediación serán la seguridad de poder habitar un edificio que cumple con las normas registradas en el código colombiano de construcciones sismorresistentes, y adecuarlo para que esté acorde con los altos estándares de calidad académica que la Facultad les ofrece a sus estudiantes.



# Evolución del Plan Maestro

Antes



Edificio Manuel Uribe Ángel

Después



Edificio Andrés Posada Arango



## Dato Histórico



En marzo de 1965 comenzó a funcionar el Centro de Salud Universitario de Medellín que inicio labores con personal médico del departamento de Obstetricia y Ginecología convirtiéndose en una entidad pionera de estudio población y planificación familiar.

**Bibliografía:** González Rodríguez, Adolfo León. La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930 – 1970.P. 236 – 237

# Edificio Central, un espacio de gran significación cultural



Fachada del Edificio Central de la Facultad de Medicina, 1957. Fotografía: Diego García - DIGAR-.  
Fuente: Biblioteca Pública Piloto / Archivo Fotográfico

Hacia los años 40 la necesidad más urgente para la Escuela de Medicina era dar cabida al continuo aumento de estudiantes que deseaban cursar sus estudios médicos en Antioquia y fue así como se dieron los pasos indicados para el comienzo de un nuevo pabellón que resolvió por muchos años el problema. La Construcción del Edificio Central se da entre 1944 y 1949, en este periodo cultural se origina una alteración en el arte de construir, dada por cambios en el desarrollo social, aumento de la población urbana, nuevas técnicas y materiales, cristalización de los postulados higienistas, entre otros, fueron los parámetros que modificaron la concepción estética y la función de la arquitectura. El hormigón armado, el ascensor de seguridad de Otis, la utilización del hierro y el cristal consiguieron que lo técnicamente viable alcanzara límites insospechables.

## Crterios que establecen la significación cultural del Edificio Central

- El diseño del Edificio Central corresponde a los años cuarenta, su lenguaje arquitectónico refleja el sentir moderno.
- La estructura planteada con el concepto de planta libre le brindó a la Facultad versatilidad en los usos a través de los años.
- El diseño simétrico dio solución a los diferentes usos que hoy en día siguen vigentes con la posibilidad de modernizarse sin alterar su unidad arquitectónica original.
- El lenguaje arquitectónico representa el espíritu de ese momento histórico en implementar una edificación asociada a la docencia en el área de la salud.
- Su localización ha fortalecido su uso: la carrera 52 Carabobo que determina su fachada es un corredor urbano que cumple funciones de espacio público.

# El Edificio Antioquia, protagonista del desarrollo de la Región

*Con el 'Tolima' empezó la Naviera Fluvial Colombiana*

**Fabiola Oñoro**

Periodista

onoro@elheraldo.com.co



Fachada del Edificio Antioquia. Foto de Óscar Darío Correa G.

Vapores 'San Diego' y 'Medellín' fueron barcos de lujo para el transporte de pasajeros.

Con el vapor Tolima y los botes Luisito y José Carlos, con capacidad para transportar entre los tres 220 toneladas de carga, comenzó a operar la Naviera Fluvial Colombiana, una empresa que nace gracias a la idea de un grupo de empresarios visionarios, encabezado por el ex presidente

Carlos Eugenio Restrepo Restrepo, que deseaban establecer el servicio de navegación por el río Magdalena y otros que recorren el país, para movilizar carga, correo y pasajeros en sus embarcaciones.

El 2 de febrero de 1920 nació esta empresa que comenzó a experimentar un rápido crecimiento en esa década con la unión a la flota de los vapores Quindío, Atlántico, Cisneros y El Ruiz.

En los años subsiguientes, la naviera siguió ensanchando su capacidad de transporte, fusionándose con las compañías Fluvial Cundinamarquesa, Unión Fluvial de Transportes S.A. y Nardo S.A. Con estas fusiones, la empresa naviera se hizo a una flota de treinta y dos buques, setenta y dos botes, cuarenta planchones y dos remolcadores. Al tiempo que se estableciera un servicio especial de lujo para pasajeros, en buques expresos. También se comenzó a movilizar los correos del interior hacia la costa y viceversa.

En los años cuarenta, llamada la época de oro de la navegación fluvial, suceden importantes cambios en la empresa. Se incorpora a la empresa Unidas del Dique S.A. con siete buques, y se transforma el vapor Pichincha hasta convertirlo en el más lujoso hotel flotante del que se tenga noticia en el país. La embarcación ondeaba su bandera con el nombre de Medellín.

De igual manera se modernizaron los vapores David Arango, Santander y el nuevo Atlántico. Todo iba creciendo de tal manera que se puso en funcionamiento el astillero de la empresa.

En esa misma década, la empresa ordena la construcción de un remolcador de puerto con motor diesel, y otro más grande con dos máquinas similares dotadas con un sistema de propulsión y hélices. Fueron bautizados con los nombres Naviera 1 y Naviera 2, adquisiciones con las que la Naviera Fluvial Colombiana se constituyó en la primera empresa en utilizar este tipo de embarcaciones en el río. Años más tarde fueron reemplazadas por buques a vapor con ruedas en la popa.

En 1956, la empresa que estaba en manos de familias tradicionales de Antioquia pasa a manos de Humberto Muñoz Ruiz, quien le imprime su sello personal a la administración tomando decisiones trascendentales que le permitieron sortear exitosamente ese periodo crucial que sufrió la actividad naviera en el Magdalena, puesto que la principal fuente de ingresos era el transporte de pasajeros y este servicio comenzaba a cambiar desfavorablemente.

Al abolirse en agosto de 1961 el transporte de pasajeros, la naviera concentra sus esfuerzos en la consolidación de la flota de remolcadores, ampliando la potencia del Amalfi, Javier Humberto y el Quinunchú, además se realiza la transformación de doce botes para el transporte de líquidos al granel y se adquieren cinco remolcadores y siete planchones capaces de transportar en forma conjunta 10.968 toneladas de carga. En los años siguientes dos nuevos remolcadores pasan a ser parte de la flotilla, convirtiéndose la naviera en 1964 en el más moderno parque de transporte fluvial del país.

En la década de los 70, el gobierno del presidente Carlos Lleras Restrepo le otorga a la Naviera Fluvial Colombiana S.A., la Medalla al Mérito Industrial por sus valiosos aportes al desarrollo del sector transportador. En las últimas cuatro décadas, esta empresa fluvial ha seguido

invirtiendo en ensanchar su capacidad de transporte y en la modernización de todos los aspectos de su operación. La Naviera Fluvial Colombiana ha sido pionera en la adopción de los grandes avances para la actividad en Colombia. Desde la transición que implicó el cambio de la leña, que se utilizaba en las calderas de los motores a vapor, por combustible fósil (fueloil), hasta el uso de radares, ecosondas, la navegación satelital (GPS), la telefonía celular y el control de operaciones vía Internet.

## Edificio naviera colombiana Medellín.

Fue construido inicialmente como sede de las oficinas de la Naviera Colombiana tras haberse llevado a cabo un concurso arquitectónico. El ahora edificio Antioquia es considerado por los expertos como un ícono de la arquitectura antioqueña. Desde su terminación en 1946 por la firma de arquitectos Vieira-Vásquez-Dothee se convirtió en referente del Centro de Medellín y desde 1991 está incluido en el listado del plan especial de protección del patrimonio.

Hoy la Naviera Fluvial Colombiana tiene sede en Cartagena, Barranquilla y Barrancabermeja.



## Recomendaciones para la comunidad universitaria

Procurando el bienestar de estudiantes, profesores y empleados, que se desplazan entre la Facultad de Medicina y el Edificio Antioquia, compartimos algunas medidas de seguridad importantes para estar más protegidos.



Extreme las medidas preventivas en lugares que considere puede ser víctima de acciones delictivas.



Evite el uso del celular, audífonos y otros aparatos electrónicos mientras transita por la calle.



Mantenga en su equipo de comunicación, los números telefónicos de las autoridades de policía de la zona, utilizando la función de teclas de marcación rápida en caso de emergencia (123).



Procure llevar las pertenencias en un solo maletín evitando el uso adicional de bolsos para computadores.



Procure desplazarse en grupos por el centro de la ciudad.

**Esté siempre atento y vigilante, recuerde que la seguridad es responsabilidad de todos.**



## Semillero Camino a las Áreas Básicas de la Salud



Salida pedagógica con los estudiantes del semillero

El Semillero es un programa de extensión de la Facultad de Medicina que nació el 22 de abril de 1998 en el Departamento de Morfología, con el apoyo de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad, quienes para ese entonces ya tenían experiencia con este tipo de programas.

Por medio de una actividad vivencial, se orienta a los jóvenes interesados en el estudio de las disciplinas afines a la salud, proporcionándoles elementos y herramientas para que realicen una selección adecuada de su profesión.

El Programa consta de tres niveles, cada uno tiene una duración de dieciséis sábados en jornadas de cuatro horas; las clases incluyen áreas básicas (anatomía, fisiología, bioquímica, parasitología e inmunología), primeros auxilios, competencia lectora y razonamiento lógico. Se clausura con una salida de campo en la que realiza un simulacro de atención en primeros auxilios.

El motor principal del Semillero son sus 35 monitores, quienes planean, organizan y dictan gran parte de los contenidos, igualmente se cuenta con la participación de docentes de la Facultad y de otras facultades y escuelas como Microbiología, Ciencias Exactas y Naturales, y Educación. Desde 1998 a 2012 han participado 16.043 jóvenes, estudiantes de 9º a 11º grado y algunos que ya culminaron sus estudios secundarios. En el primer semestre de 2013 participan 671 jóvenes en Medellín y 100 en el Oriente antioqueño.

## Tercer Simposium Internacional en Telemedicina



La ciudad de Medellín ha sido seleccionada como sede de este importante evento, en su versión 2013, que se realizará los días 21 y 22 de marzo en las instalaciones de Ruta N. El tema central del Simposium será el lanzamiento de los Procedimientos Operativos Estandarizados en Telesalud (POES) diseñados por la Facultad de Medicina.

La Universidad de Antioquia, el Cluster Iberoamericano de Colaboración Universitaria en Telemedicina (CICUT), La Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de aliados tecnológicos como UNE Telecomunicaciones, Edatel y la IPS Universitaria, invitan a tomadores de decisiones del sector de la salud, aseguradoras, formadores del talento humano y comunidad académica, a participar de este importante evento que reunirá a expertos en materia de Telemedicina y de e-Salud de todo el mundo.



## Certificación Laboratorio de Farmacología



Equipo gestor del proceso de certificación

Como parte del proyecto de acreditación de los servicios de laboratorio y vacunación, se adelantó la auditoría por parte del Instituto Colombiano de Normalización Icontec al Laboratorio de Farmacología y Toxicología, después de la cual se determinó dar el concepto de favorabilidad y otorgar la certificación bajo la norma ISO 9001:2008 al Laboratorio.

Esta legitimación fue entregada a los representantes del servicio y se suma a las obtenidas por la Facultad en los laboratorios de Patología, Hematología Adultos y Parasitología.

Extendemos nuestras felicitaciones a todo el personal del laboratorio que hizo posible este gran logro y los invitamos para que continúen trabajando por el mejoramiento continuo de los procesos y por el bienestar de la comunidad universitaria.

## Cátedra Nora Luz Yepes



El pasado 7 de febrero se realizó la primera versión de la Cátedra Nora Luz Yepes, un homenaje a esta brillante médica, docente e investigadora, en conmemoración del primer año de su muerte.

En la sesión se discutieron las bases clínicas y moleculares de la glucogenosis, en particular de la glucogenosis III, y se presentaron los resultados del proyecto de investigación “Caracterización molecular del gen AGL en pacientes colombianos con diagnóstico clínico, bioquímico e histológico de glucogenosis III”; proyecto del cual fue investigadora la doctora Nora Luz Yepes.

La doctora Yepes se destacó como una excelente profesional. Se le recordará por los aportes realizados en hepatología pediátrica y por el alto nivel de sus debates académicos.

## Nombramientos



Desde la Facultad damos la bienvenida a los nuevos integrantes que llegan a apoyar los distintos procesos administrativos; en el Instituto de Investigaciones Médicas Paula Andrea Guzmán Laverde, licenciada en Pedagogía y técnica en Secretariado Ejecutivo y Sandra Janet Jaramillo Echavarría, contadora y tecnóloga en Secretariado Ejecutivo.

Les deseamos muchos éxitos en su nuevo cargo.

# Las verdades de la ciudad y las mentiras del cine: Víctor Gaviria

El pasado 8 de febrero se llevó a cabo la primera Cátedra Héctor Abad Gómez de este año, la cual se celebró en el marco del día del periodista y fue dictada por el cineasta, director y escritor antioqueño Víctor Gaviria, quien se encargó de proponer una reflexión en torno al discurso de la vida cotidiana.

Víctor Gaviria entre el grupo de directores de cine colombiano ha logrado darle reconocimiento a este movimiento con dos de sus obras más significativas: *Rodrigo D. no futuro* y *La vendedora de rosas*, nominada al Premio Óscar como mejor película extranjera en 1999.

En su presentación durante la Cátedra, el invitado enfatizó sobre varias ideas relativas a su experiencia como cineasta, que tienen la cotidianidad como escenario de sus producciones. Cuenta el cineasta, que al encontrarse con los actores naturales, ellos le han contado sus propias historias. “La vida real se escribe a diario, no tiene guiones”.

La experiencia del cine de Víctor Gaviria se basa en el diálogo como metodología para acercarse a los actores. Es un acto natural que no requiere ensayos ni casting, no es un cine que está “empelculado”, es un cine que tiene por telón de fondo la verdad de la ciudad. “Un ejemplo es Rossellini; en la vida cotidiana hay testigos, la vida cotidiana es un lugar donde todos somos testigos de los demás”.

Este cine neorrealista que produce Víctor Gaviria, requiere la comprensión del contexto de la ciudad, entender la situación que viven unos y que desconocen otros. Esta, es una manera de ser testigos, es un cine en el que lo bueno y lo malo no es muy evidente; dice al respecto el cineasta, “no se pueden hacer películas para mostrar el estereotipo de bueno o malo, la única manera que se puede entender es mostrando el valor moral de los que participan: los testigos”.

Por último, Víctor Gaviria cierra su reflexión en torno a la verdad de la ciudad y las mentiras del cine diciendo: “Lo interesante de la vida cotidiana es que todo coexiste, al final todos lo saben, pero por falta de moral no son capaz de hablar”.



Víctor Gaviria en la Cátedra de Héctor Abad Gómez



## Dato Histórico



Marzo 21 de 1955, El Dr. H. Marvin Pollard, profesor de Medicina Interna en la Universidad de Michigan, fue contratado por la Universidad de Antioquia a dictar sus enseñanzas en la Facultad de Medicina hasta el 26 de marzo. Durante las horas de la mañana se dedicaba a actividades en Clínica Interna y por la tarde dictaba algunas conferencias en el auditorio de la Facultad.

**Bibliografía:** Actividades de la Facultad boletín No. 40. En: Antioquia Médica (Medellín) Vol.05, No.02, Mar.1955. Página(s) 257-268.

# Debate frente al aumento de cupos de posgrado

**Oficina de Posgrado**

posgrado@medicina.udea.edu.co



Oscar Tulio Lizcano, columnista periódico El Colombiano invitado al foro

El pasado 30 de enero, la Facultad convocó a un foro académico en el que se dieron cita opositores y defensores de la idea de abrir nuevos cupos en las especialidades médicas, una recomendación del Consejo de Facultad para hacer cumplir el principio de responsabilidad social de la Universidad y ante la cual algunos grupos entre residentes y profesores se oponen por la falta de condiciones para formar nuevos profesionales argumentando que la iniciativa afecta la calidad en la formación técnica, disminuye los centros de práctica, aumenta la necesidad de más recurso profesoral, entre otras variables.

En el Estatuto General de la Universidad de Antioquia, se plantea que como institución pública se debe contribuir al patrimonio social, sirviendo de manera prioritaria a los sectores más vulnerables de la sociedad, por tanto, la Facultad desde 2005 ha aumentado sus cupos en 86%, ofreciendo hoy 179 plazas para especializaciones medicoquirúrgicas sin cobro por matrícula lo que ha aumentado significativamente el nivel de los aspirantes. “Contamos con recurso humano y físico calificado para

aumentar los cupos de posgrado con calidad, cualidad incuestionable no negociable y dar respuesta a las necesidades de la población”, explicó el doctor Jaime Carrizosa, jefe de posgrados de la Facultad.

Abraham Chams Anturi, representante profesoral ante el Consejo de la Facultad, en su reflexión, plantea que la formación del especialista no es un asunto técnico sino integral, por eso mientras más especialistas existan, mayores serán los desarrollos de las áreas específicas del conocimiento, pero se requiere para ello mejorar los campos de prácticas y los convenios asistenciales.

Ante este planteamiento, Carrizosa señala que la Facultad de Medicina cuenta con cupos en diferentes centros de prácticas para las especializaciones médicas, 305 en el Hospital San Vicente Fundación y 650 en la IPS Universitaria para 42 especializaciones medicoquirúrgicas.

El número actual de estudiantes no cubre los cupos en algunos centros y por tanto se genera subutilización.

Finalmente, el decano de la Facultad Élmer Gaviria Rivera cierra el foro insistiendo que desde el comienzo, la Administración ha tenido un compromiso con la calidad a pesar de las dificultades. La Facultad ha hecho inversión de recursos en infraestructura, mejoramiento de las condiciones tecnológicas, mejoramiento de la planta profesoral, todo con el apoyo de la Universidad, la cual reclama mayor compromiso social. “¿Cuál es el punto de corte entonces para poder incrementar un cupo en algunos programas de posgrado? ¿Si no lo hacemos nosotros quién lo va a hacer? Si se requiere perfección para resolverlo todo en este país entonces nadie va a poder y la Facultad de Medicina está muy por encima de otras y ese debe ser el mayor compromiso con la sociedad”, dijo el Decano.



# La pertinencia de la formación en salud: haciendo y aprendiendo con las comunidades

**Yuliana Mejía Arango**

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública  
experienciassignificativas2013@gmail.com

Nuevamente hace eco en el país la necesidad de asumir la atención primaria en salud como estrategia privilegiada para intervenir los problemas de salud prevalentes de la población, y con ello contribuir a la solución de la prolongada crisis del sistema. El regreso de la APS se justifica, según Álvaro Franco Giraldo, profesor de la Facultad Nacional de Salud Pública, en la “necesidad de corregir las inconsistencias de otros enfoques y en las ventajas de esta estrategia para reducir desigualdades, enfrentar determinantes sociales, superar la inequidad en salud y reconocer la salud como un derecho de todos”.

En ese sentido, el aporte de la academia debe ser la formación de talento humano competente para comprender e intervenir en los contextos comunitarios, hecho que implica otorgarle un papel protagónico en los currículos a los componentes sociales, humanos y de salud pública.

Conscientes de los retos que conlleva este propósito, que nos encamina al logro de más pertinencia social y académica, el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina, con el apoyo financiero de la Vicerrectoría de Extensión, lidera el **Encuentro Internacional de Formación en Salud en Comunidad**, evento que se propone identificar experiencias exitosas de formación en salud en escenarios comunitarios que permitan estructurar currículos que respondan a los principales y más frecuentes problemas de salud de la población interviniendo en campo, pues



como bien sabemos, las dinámicas determinantes del proceso salud-enfermedad se gestan en los territorios donde habitan las comunidades.

Los doctores Mario Róvere (Universidad Nacional de La Matanza, Argentina); Geraldo Cunha Cury (Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil); Juan Manuel Esteban Castro

Albarrán (Universidad Autónoma de México) y Mónica Abramzón (Campus Virtual de Salud Pública de la OPS e Instituto Gino Germani, Argentina) han liderado avances significativos en esta área, por ello han sido invitados para compartirnos su trabajo los días 10, 11 y 12 de abril.

Además del reconocimiento de experiencias, herramientas y bases conceptuales, este encuentro pretende generar un gran diálogo con representantes del Estado, organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, entre otras instituciones involucradas en la consecución de un sistema de salud eficaz y comprometido con el bienestar social.

Sin duda, este será un paso importante para crear una red de colaboración alrededor de la formación en escenarios comunitarios y avanzar en la construcción de currículos más equilibrados, que incluyan tanto intervenciones orientadas al tratamiento de la enfermedad como de prevención y promoción de la salud, reorientación que, según la OPS, debe dárseles a sistemas de salud como el nuestro.

# La autoevaluación: una experiencia reflexiva desde la Facultad de Medicina<sup>1</sup>

**Mg. Miglena Kambourova**, asesora pedagógica de la Facultad de Medicina.

**Mg. Alexander Rodríguez Bustamante**, docente del componente flexible Salud Familiar.

**Léster Francel Bonilla**, docente Farmacología.

Departamento de Educación Médica

edumed@medicina.udea.edu.co



La autoevaluación es una de las actividades que se realiza cada semestre en el marco de la **Diplomatura en Pedagogía y Didáctica para la Formación Superior en Salud** de la Facultad de Medicina. Su propósito es reflexionar sobre la importancia de la autoevaluación del aprendizaje.

Los participantes compartieron experiencias personales y desde la docencia, realizaron búsquedas de material complementario sobre el tema y profundizaron otros que fueron de interés general; algunos de los subtemas más relevantes reflexionados en este espacio académico fueron: la autorregulación, la autonomía, la metacognición entre otros; los cuales potenciaron la siguiente pregunta: ¿cómo proporcionar condiciones

para desarrollar la competencia de autoevaluación en nuestros estudiantes con el fin de posibilitar su autonomía? Finalmente cada uno de los docentes participantes realizó un plan de autoevaluación sobre el alcance de los objetivos propuestos durante el taller y otros planteados como trabajo complementario en el quehacer del docente.

El proceso de autoevaluación permite a los docentes en ejercicio observar cuál es el aspecto que presentan los estudiantes de acuerdo con la voluntad, el conocimiento y, el más importante, la sinceridad que tiene con él mismo y con el docente acompañante de su proceso académico.

1 En el marco del taller: “La autoevaluación” realizado los días 12 y 19 de octubre de 2012 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, acompañado por la profesora Miglena Kambourova, asesora pedagógica de la Facultad de Medicina.

## Desde las dependencias

Todos nos hemos autoevaluado como personas, profesionales, en nuestra familia, relaciones personales, sociales, y es en este proceso que entra en juego el ser interno, somos nosotros mismos y nadie más los que nos estamos evaluando, con nuestras falencias y virtudes, llevadas a una balanza que debemos fortalecer a lo largo de todo el camino de la existencia.

Cuando reconocemos que hemos fallado, en el otro intento, lo mejoraremos es ahí donde la autoevaluación nos lleva a otra dimensión fascinante donde lo que fuimos ya no lo somos, y lo que seremos lo estamos alcanzando a través de la perspectiva ser— hacer— y cómo el hacer permitirá tanto al estudiante como al docente reconciliarse con su naturaleza interna y externa.

La tarea de la autoevaluación es eso, una tarea que se esculpe, moldea, reflexiona en función de lo que hacemos en nuestra cotidianidad a partir de unos agenciamientos que intencionamos en el otro, para este caso en los estudiantes; surge aquí un segundo interrogante ¿cómo hacerlo verbo-vida?

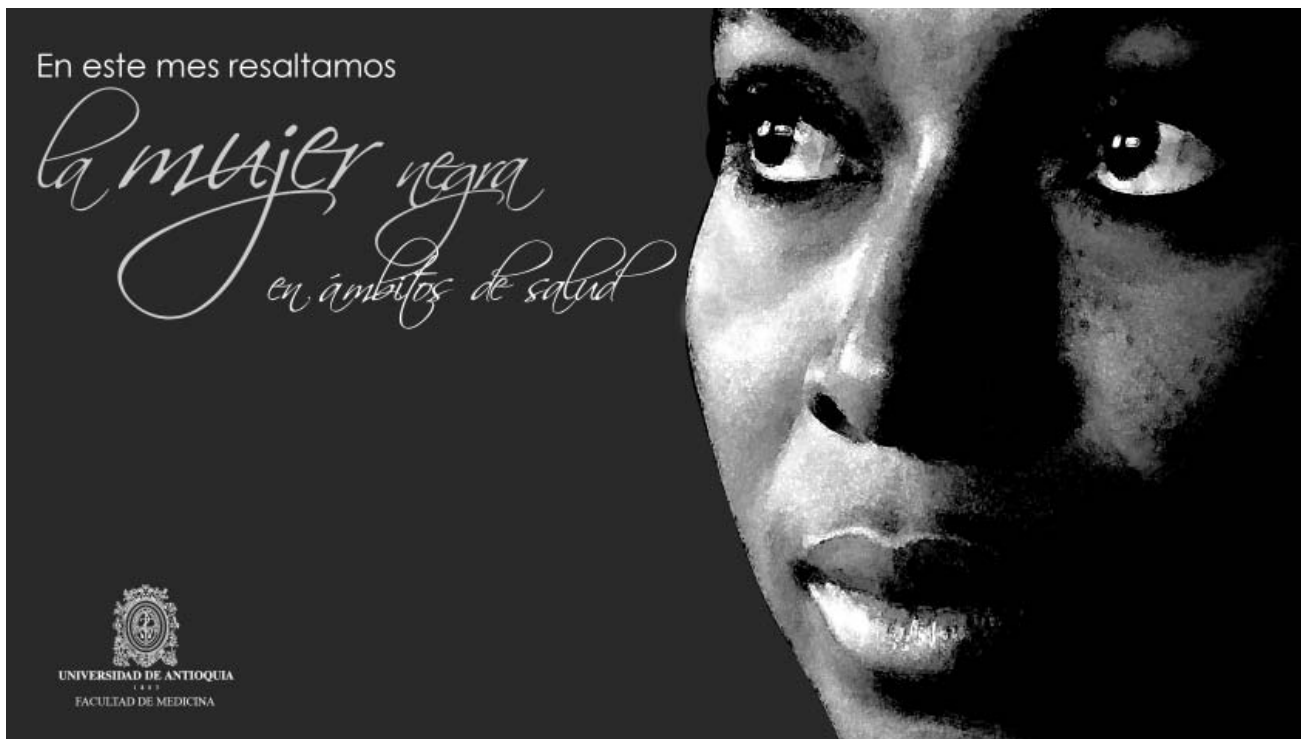
El profesor José Jaime Díaz en su texto “Qué es el portafolio personal de desempeño” realiza las siguientes preguntas a propósito del proceso autorreflexivo de la autoevaluación:

### Referencias

Díaz, J. (2005). *El portafolio de desempeño: una práctica reflexiva para lograr éxito en la formación y en el aprendizaje*. Fondo Editorial Funlam: Medellín.


¿Cómo procedo en la realización del trabajo?  
¿Es eficaz el método que utilizo para estudiar y aprender?  
¿Qué resultó fácil y qué difícil, y por qué?  
¿Cómo revisé el trabajo?  
¿Qué puedo mejorar?  
¿Cómo ha sido mi avance desde el inicio del curso?  
¿En qué ha mejorado mi aprendizaje?  
¿Qué aportes he dado al curso y al trabajo en equipo?  
¿Cómo utilizo el tiempo y los recursos?  
¿Cuál es mi forma de estudiar y de aprender?  
¿Qué fue lo más importante que aprendí?  
¿Qué me gusta o qué me desagradó del curso, del profesor?  
¿Qué competencias he logrado y cómo las puedo demostrar?  
¿En qué aspectos debo trabajar o poner más atención para mejorar?

Las preguntas en sí mismas se convierten en un reto alentador para verificar cómo se están realizando las actividades, cuáles son las luces y sombras del proceso de aprendizaje; en dónde puedo ampliar los conocimientos, a qué nuevos enfoques y miradas debe concentrarse y a qué comprometerse en esta búsqueda de respuestas o, por qué no, de nuevas preguntas.



En este mes resaltamos

*la mujer negra*  
*en ámbitos de salud*



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE MEDICINA



# Aprovechar las oportunidades

Conversación con Angélica Patricia Medina Lozano



*Si me quieres, quíereme entera,  
no por razones de luz o sombra...  
Si me quieres, quíereme negra  
y blanca. Y gris, y verde, y rubia,  
y morena...  
Quíereme día,  
quíereme noche...  
¡Y madrugada en la ventana abierta!*

*Si me quieres, no me recortes:  
¡Quíereme toda... O no me quieras!*

*Dulce María Loynaz*

¿Qué sabemos de los estudiantes foráneos? ¿Nos importa saber quiénes son y cómo viven las diferencias culturales quienes proceden de otras regiones? A propósito de la celebración del 8 de marzo, nos preguntamos ¿cómo es ser mujer negra en la universidad? Por eso nos entrevistamos con Angélica Patricia Medina Lozano, microbióloga del Laboratorio de parasitología del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina, quien un día, hace diez años, llegó del Chocó.

Nos sentamos en las bancas nuevas ubicadas al frente al bloque de morfología, de espaldas al volumen que alberga los extractores, en el rincón del jardín que da a Moore. El lugar es fresco, pero la disposición de las bancas no se presta para hacer visita, es decir, para mirarse de frente. Bueno, es cuestión de ladearse e incomodarse un poco. De entrada, la sola presencia contundente y franca de Angélica, suprime cualquier posibilidad de trato eufemístico, cualquier temor a pisar terrenos sensibles: ella es negra y punto.

Hacia el final de la conversación, nos contará que la mayoría de la gente se encarta con los negros porque no sabe cómo tratarlos, cómo ser respetuoso con ellos. En su opinión, para el entendimiento entre seres “diferentes”, bastaría preguntar, oírse mutuamente, como en toda comunicación. Ella no es una persona para irse por las ramas, ni de trato “políticamente correcto”; ella les pregunta a los otros cómo les gusta que los traten y se prepara.

Angélica nació en Itsmina, Chocó, de una pareja de maestros. La mamá quedó viuda a los treinta y cinco años, cuando Angélica tenía once y dos hermanos menores. El papá contrajo leucemia por benceno, resultado de su condición de profesor de química y biología. “El benceno cobró ahí su partida”, afirma. La madre siempre le infundió confianza en sí misma, y le transmitió esa conciencia y ese orgullo por su raza y su origen que explican el vigor y la fuerza interior que transmiten su cuerpo, sus gestos y su risa amplia y limpia.

Desde pequeña, la madre la hizo consciente de la discriminación que la esperaba: “el racismo está ahí, cuenta con él; lo que tienes es que ver y aprovechar las oportunidades”. Ya desde niña había mostrado aptitudes de líder cuando, en el colegio, hizo sus prácticas comunitarias de bienestar en once. Desde ahí sabía que quería trabajar en salud y con la comunidad. Así que cuando terminó el bachillerato, hizo el balance de lo que tenía: una abuela en Medellín y el apoyo de la madre para estudiar en una universidad pública.

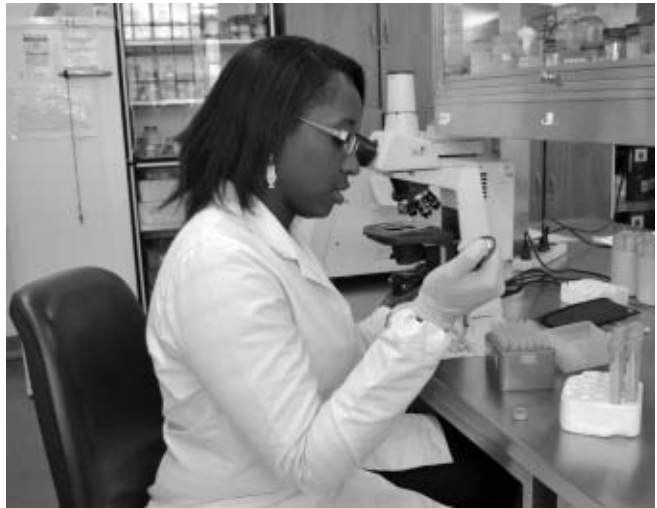
Ya aquí, al cuidado de la abuela, Angélica se presentó a medicina, pero no pasó; entonces se matriculó en el semillero. Allí se dio cuenta de que la formalina le produce alergia; y se dijo: “eso no es lo mío, y tampoco me veo cortando ni cosiendo”. Sabía que no quería una profesión que implicara subordinación; descartó odontología porque no le gustan los odontólogos, y

enfermería porque “hay mucho trabajo, poca plata y reconocimiento”. Así fue como pensó en microbiología porque “me creó el cuento de que uno es los ojos del médico, una buena forma de participar. En esta profesión, o se queda uno quieto o se puede ser más activo, más propositivo y trabajar con la comunidad”.

En un grupo de sesenta estudiantes, había tres mujeres negras y treinta antioqueños. Ahí se enfrentó Angélica con los prejuicios anticipados por la madre. Lo primero que resulta “difícil de tolerar” es que los paisas se rían de la forma de hablar de los chocoanos. A las compañeras negras les daba pena hablar. “Ustedes también tienen un sonsonete”, dice; y añade: “eso es lucha todo el tiempo”. Algo similar sucede con la comida porque, por un lado, los locales sólo conciben como tal la bandeja paisa: “ustedes solo tienen una fracción de la gastronomía del país”, responde. Y por el otro, les criticaban que comían mucho. Ella dice que mientras en su región la mayoría de las personas son corpulentas, los antioqueños viven en una dieta eterna: “Aquí la gente no desayuna. Nosotros los negros comemos tres comidas serias. Si usted se alimenta de ilusiones, bien pueda”, concluye.

Además del racismo existe otra forma de prejuicios, los imaginarios sobre las mujeres negras: buena cocina, baile y sexo. Así que algunos esperaban que cocinaran rico y que animaran la fiesta; y, en cuanto al sexo, “se tiene la idea de que los negros tienen una condición sexual apoteósica. La forma como te miran, cómo baila, debe ser buena en la cama. Y viven fantaseando, te ven como objeto y no como compañera”. Al respecto, afirma que en los aspectos anteriores se considera “una mujer normal, y no es necesario encasillarse en eso, cuando hay tantas cosas que como mujer puedo tener”. Entonces, como también estaba claro para Angélica que el racismo tiene dos lados, con firmeza, día a día, señalando cada una de las manifestaciones discriminatorias y menospreciadoras; y, sobre todo, con su propia coherencia, les enseñó a sus compañeros a valorarla y a quererla como es.

Actitudes diferentes asumieron sus otras dos compañeras chocoanas: la segunda se encapsuló, es decir, asumió una vida refractaria a la influencia del medio en una suerte de auto-discriminación: “si no es la forma chocoana, no hace nada. Solo la música, sitios de diversión y comida chocoana”. La tercera amiga “se sumergió”: recién llegada, ya hablaba paisa, —“es súper raro una negra hablando paisa”, dice Angélica—, y empezó “la dieta eterna”. “Medellín permite, en cierto grado la expresión de las diferencias y, aunque sigo prefiriendo mi cultura, en la que la única forma de diversión es licor y rumba, aquí se aprenden otras formas de diversión que son interesantes”, concluye.



Volviendo a la historia de nuestra entrevistada, supimos que terminó la carrera y buscó rural. Descartó de entrada y por principios, la rosca política: “nunca he estado de acuerdo con la politiquería, me parece un irrespeto. Amigos políticos no”. Entonces, se fue para Río Quito, a 30 kilómetros de Quibdó por el río Atrato. Estaba feliz, pero otros le decían “vas para el infierno”, por lo lejos. Ella respondía “yo necesito ver si me muevo y aportar en mi tierra. Es la oportunidad para arrancar de cero”. Dio con un médico joven que quería el trabajo y que, de entrada, la vio como compañera de equipo. Allí estuvo siete meses muy productivos.

Se vino otra vez para Medellín con un millón y medio de pesos. Buscó trabajo en la gobernación, en la universidad y en toda la lista de laboratorios de la ciudad de las *Páginas Amarillas*, “hasta que me rebotó. Alguien contestó. Era todera, hacía de todo pero me pagaban como a una auxiliar”. De ahí, pasó a trabajar en el laboratorio de Parasitología la Facultad y ahora adelanta una maestría en el CES en Epidemiología. Hoy Angélica ayuda a sus otros dos hermanos en sus estudios.

Los transitorios visitantes del jardín se relevaron varias veces sin que nos diéramos cuenta, pero había que regresar a los puestos de trabajo. Volveremos a encontrarnos con Angélica Medina en la celebración del Día internacional de los derechos de la mujer, el 8 de marzo a las dos de la tarde, para conversar, en compañía de la médica Alicia de la Torre, sobre la mujer negra en ámbitos de salud. Nos queda resonando hasta entonces el eco de sus palabras: “Usted con su mente va al fin del mundo y vuelve”.

## Cae tostada por el lado de la mantequilla



Medellín (APin). Una desagradable sorpresa se llevó esta mañana la señora Margarita Suárez, de 38 años, después de que se le cayera una tostada por el lado que ya había untado con mantequilla. “De pronto la apreté muy duro con el cuchillo y se me resbaló”, explicó la mujer a Efecto Placebo. El hecho sucedió a las 5:30 a.m. en momentos en que Suárez preparaba el desayuno para ella y su hija Marcela Cuartas, estudiante de octavo grado. “Esa verraca tostada no podía caer sino en el lado de la mantequilla pa’ que se le pegara todo el mugre”, agregó Margarita, quien se desempeña como secretaria. Efecto Placebo logró hablar con Marcela antes de que saliera para el colegio, quien declaró: “Yo me estaba vistiendo cuando escuché a mi mamá insultar a la tostada”. Finalmente, se pudo establecer que antes de extraer una nueva pieza de parva, la tostada siniestrada fue botada al cesto de la basura (*Informó Eve G., 879 cce*).

## Histórico triunfo en buscaminas



Ayer en la tarde, mientras hacía pachorra\* para no estudiar, el joven Carlos José Villa ganó en el nivel más difícil del juego de buscaminas. “Yo no pensé que eso fuera posible, esa carita feliz no se murió”, dijo el ganador, sentado frente a su computador y aún con voz de consternado. APin conoció que a Villa se le había ocurrido cambiar el juego de solitario por el de buscaminas, llevándose la sorpresa de poner 99 banderitas. “Yo no sé si esto sea normal, pero yo apoyo a mi amigo y semejante triunfo amerita una farra\*”, declaró Óscar Montoya, el mejor amigo de Carlos que presencié el hecho (*Informó Manuela Hurtado, 593 cce*).

\*Pachorra: locha, modorra, pereza.

\*Farra: fiesta, rumba.

Invitamos a toda la comunidad a escribir y enviar sus historias, de preferencia relacionadas con la vida universitaria, pero no exclusivamente, 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 y en la edición de noviembre del Bolefín Principio Activo.

### Dato Histórico



Marzo 18 de 1955, el Dr. Sidney C. Werner, Director del Colegio de Médicos y Cirujanos de Columbia University dictó una conferencia a la 6:00 p.m. en el auditorio de la Facultad sobre “algunos aspectos de Tiroides”





# El drama de la maternidad y la niñez en Colombia, un cuento de terror

**Juan Guillermo Londoño Cardona**

Médico Ginecoobstetra

jglondonoc@gmail.com

En un lejano país llamado Colombia donde sus pobladores sufren de un mal llamado apatía, hace ya casi 20 años, apareció otra terrible enfermedad llamada Ley 100, al parecer inducida por el interés de algunos en los dineros que los pobladores destinaban a curar los males que afectaban su salud.

Cuando este engendro sale de su casa paterna ubicada en el Senado de la República, inicia una gira por todo el territorio nacional dejando a su paso una estela de enfermedad y muerte. Sus víctimas son principalmente personas vulnerables como mujeres, niños y ancianos. A su paso por pueblos y ciudades el panorama de la salud de las mujeres y los niños colombianos empezó a deteriorarse hasta llegar a cifras preocupantes que difícilmente se podrán revertir: altas razones de mortalidad materna y perinatal; 90% de muertes maternas evitables; 21% de las adolescentes embarazadas; muerte de niños por desnutrición y diarrea; cifras de sífilis gestacional y congénita similares a las de los países desarrollados en la era preantibiótica, es decir como EE. UU. hace 60 años; tasas de transmisión materno fetal del virus del sida que duplican y triplican las de países responsables en salud pública; cada año 250.000 a 300.000 admisiones por aborto inseguro como consecuencia de las barreras impuestas a las mujeres para acceder a un derecho ganado en franca lid en el año 2006, con la promulgación de la Sentencia C355 de la Corte Constitucional colombiana, para acceder a la terminación del embarazo en circunstancias especiales, que les garantizaran el derecho a vivir ante condiciones que amenazaran su vida y su salud.

A los síntomas de deterioro de esa grave enfermedad se sumó otro más grave que requería intervención inmediata para evitar males mayores a los que ya padecían los colombianos. Hace ya casi dos años Ley 100 inició un cierre sistemático de camas en servicios obstétricos y de neonatos, con afectación significativa de la oportunidad de atención a mujeres en trabajo de parto y niños enfermos.

A la fecha ha cerrado más de 600 camas de estos servicios en el país, muchas de ellas en Antioquia con el argumento de que no son rentables económicamente o por no cumplir requisitos absurdos y onerosos del sistema de habilitación exigido por la Dirección de Salud del Departamento de Antioquia.

Esta situación fue denunciada ampliamente por parte de la Sociedad Colombiana de Pediatría y por otras voces aisladas, pero no ha pasado nada. Los colombianos se preguntan entonces, ¿cuántas muertes se requieren para que los responsables saquen tiempo y se ocupen de la salud de lo más preciado de la sociedad colombiana: las madres y los niños?

Cuentan quienes estuvieron presentes que el parto de este engendro llamado Ley 100 fue múltiple y bastante traumático; que no había médico y que fue atendido por un economista. A sus otros hermanos gemelos los conocen muy bien los colombianos, pero vale la pena recordarlos: el más famoso se llama Paseo de la Muerte: ha asesinado a madres y niños en todo el país, impunidad lo protegió y superintendencia nunca lo quiso llamar a indagatoria.



Fotografía de Daquella Manera, disponible en: <http://www.everystockphoto.com/photo.php?imageld=4141083&searchld=c496a00d4a65939e30856143408c2b47&npos=4>

Otro bastante ambicioso e insaciable se llama Corrupción, desfalcó y quebró el sistema y sigue libre, pues le dieron algunas EPS por cárcel con comodidades como canchas de golf, polo y gimnasios. Una hermana llamada Desidia contagió a la mayoría de los funcionarios de salud de entidades públicas y privadas y lo sigue haciendo, y dicen los doctores que no hay cura para ella, pues desarrolló inmunidad, al parecer de carácter irreversible, debido a la ingesta de una poderosa sustancia llamada procuraduría de depósito. Ahora Rentabilidad, otra de las hermanas, se dedicó a cerrar camas en servicios de obstetricia y neonatología y a espera que su hermano Paseo de la Muerte empiece su trabajo en compañía de Productividad, otra de ellas que mira solo eso y le importa un bledo la salud y la vida de las mujeres y los niños colombianos.

Una de las hermanas llamada Habilidad durante años guardó un bajo perfil, pero últimamente sacó las uñas y se ensañó en servicios de maternidad y pediatría; es exigente de lo absurdo y caprichosa en lo costoso; no le gusta que los servicios de cuidados neonatales estén cerca de las salas de parto ni que las salas de cirugía ginecológica estén cerca de las de maternidad, simplemente porque no le gusta y entonces las cierra y también le importa un bledo que las cirugías de las mujeres se atrasen o no se realicen y que los niños se mueran.

Ante todas estas fechorías Superintendente, quien supuestamente debería ser el poderoso de los hermanos, no dice nada. Se afirma que como consecuencia de un trauma en el parto quedó ciego y mudo y al parecer tampoco le salieron dientes, por eso no muerde, no oye, no habla ni opina sobre lo que está ocurriendo. Sus hermanos no quieren que se alivie. No lo afiliaron a salud por temor a que recobre la visión, el oído y le salgan dientes y de pronto muerda a alguna EPS y se disminuya el botín.

Ante semejante hecatombe y ante el miedo intenso por el regreso inminente de Paseo de la Muerte recargado, algunos colombianos empezaron a despertar; las sociedades científicas se despezaron, recordaron su verdadera misión y empezaron a reunirse, a citar a sus asociados; sacaron comunicados, organizaron marchas de protesta, por fin se unieron y empezaron a trabajar en equipo. Llamaron a las asociaciones de mujeres, a los llamados usuarios o mejor a los afectados o contagiados por esa terrible enfermedad llamada Ley 100, buscaron a algunos políticos que no estuvieran muy contaminados por ella y consultaron a sectores de la academia que todavía no estuvieran muy comprometidos por sus efectos adversos.

Hoy todos estos colombianos esperan que los hijos de la Ley 100 y quienes la manejan como Minsalud, secretarías de salud municipales y direcciones seccionales de salud, también despierten y busquen curas y medidas de contingencia para evitar más filas de espera eternas en IPS, más muertes de mujeres gestantes y niños por causas evitables, más desesperanza para un pueblo que no aguanta más corrupción, más guerra, más politiquería ni más desidia de los responsables de la salud de los colombianos. El final de este cuento todavía no se conoce. Quisiera que tuviera un final feliz. Solo espero que los responsables de este desastre no tengan muy afectado el cerebro y menos el corazón por este mal y por fin decidan parar esta catástrofe que los deja muy mal parados ante las mujeres y los niños colombianos, pero mucho peor ante la historia.



# Recordándote, Santiago Faciolince

**Diana Díaz Hernández**

Profesora Departamento de Fisiología  
diadah@gmail.com

Gracias porque en poco tiempo dejaste una linda huella en nuestra Facultad.

¿Sabes?... yo no sé, y creo que nunca sabré, lo que viene después de la muerte. Tal vez nada, sólo la finalización de una de las tantas energías vitales de las que estuvo, está y estará habitando este mundo. Pero independiente de eso, algo es claro: que mientras caminamos en él, por lo menos por un tiempo, podemos dejar una huella en nuestros compañeros de viaje. Y tú sí que la dejaste; recuerdo cuando ingresaste para formar parte de ésta, la comunidad de la Facultad de Medicina. Eras un extraño para mí, no tenía idea de de dónde venías; y, te confieso, me incomodó un poco tener que trabajar con una persona desconocida. Pero, poco a poco, con mucha paciencia, tolerancia y pasión por tu trabajo, te fuiste ganando mi corazón y el de muchos compañeros y estudiantes. Habitabas tu oficina

como si vivieras y durmieras en ella; siempre dispuesto para quien te necesitara.

Fueron muchos los proyectos que realizamos juntos, soñando con aportar a una mejor educación en nuestra amada facultad. También recuerdo la exaltada defensa que hacías de la enseñanza de la Atención Primaria en Salud. Algunos otros proyectos quedaron inconclusos, como el de la reestructuración del internado. Pero, como una promesa y a tu memoria, logramos terminarlo. En las reuniones de trabajo, sentía que estabas ahí sentado, vigilante y atento; sólo queda que quienes nos sucedieron la logren implementar.

Después de un año de tu partida, quisiera reiterarte mis profundos agradecimientos por haberme acompañado en un tramo de mi recorrido en esta vida, y decirte que me haces mucha falta.

### Dato Histórico



El 11 de marzo de 1961 el pediatra Gustavo González Ochoa, la científica Saldun de Rodríguez y las directivas del Hospital logaron conseguir los recursos económicos para terminar el edificio del pabellón infantil “Arzobispo Caicedo”, el cual se inauguró en esta fecha y tuvo inicialmente una capacidad para 215 pacientes.

**Bibliografía:** González Rodríguez, Adolfo León. La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930 – 1970.P. 240

# Antes y después. A propósito de las obras de la Facultad

**Diego Espíndola**

IX semestre de Medicina

diegoalejo13@hotmail.com

Es convincente que la Facultad de nuevo se encuentre envuelta en plástico. Opino que las obras son un proceso consecuente con el anacronismo de una arquitectura cincuentena más fea que peligrosa. A decir verdad, el bloque central merece unos retoques que lo nivelen estética y tecnológicamente con los edificios contiguos; sería irónico oponerse a eso. Pero la incomodidad aflora, más si hay que hacer lado para que intervengan. Se me hace como cuando hay seis personas con dinero para tomar un solo taxi, algunos tienen que caminar y es embarazoso escoger quiénes.

De acuerdo con el plan de remodelación, el Edificio Central tuvo que cerrar esa cantidad de locaciones; y la seriedad de los arquitectos encargados de la obra se puede comprobar en la planeación y los proyectos. Pero son intrigantes los trámites administrativos, la escasez de aulas en lugares cercanos y los motivos por los cuales se escogieron los semestres que no cabían en el taxi. A pesar de eso me parece medianamente comprensible que se trasladen actividades al edificio Antioquia, hay que ser tolerantes con la situación, la Universidad de por sí es dispersa y el centro de Medellín no es tan despreciable si se le conocen sus rasgos.

Pero siendo sinceros los inconvenientes no dejan de producir mala cara: el transporte, la seguridad, la Biblioteca... Y algunas propuestas aunque con buena intención ameritan una mueca: usa tu bicicleta y cuídate. Además causa inquietud que sean los de primer semestre a quienes se les haya trasladado más actividades, a pesar de los motivos que pudieron considerar, muchos estudiantes son de otras ciudades, muchos además son menores de edad que de cualquier manera tienen menos habilidades para afrontar esa reubicación. Es paradójico que los recién llegados sean los que se vayan caminando; falta de cortesía. Se me ocurre preguntar ingenuamente si esto puede repercutir en la deserción, ya veremos.

Entre tantos detalles más, lo que para mí toca las fibras más sensibles – que además recalca las aprietos del proceso – es la clausura de los baños, no solo por el legado histórico de avisos burlones y grotescos que hemos perdido, ni por las excursiones que se tienen que hacer desde la Biblioteca, sino por el hacinamiento higiénico en el que nos encontramos. Por fortuna ya se adelantan unos sonoros contenedores en un espacio estratégico que albergará nuestras intimidades; al menos cuando llueva nos sentiremos más humildes.

Es apenas previsible que haya dificultades al afrontar el cambio, pero hay que contribuir con las adecuaciones. Fue turbador ver las separaciones tan estrictas que se hicieron en el bloque a la llegada del semestre, suponen riesgo y años de labores. A mí me causa nostalgia el bullicio y el calor de los salones derruidos, e incluso me alarmé porque el grafiti fuera amenazado, pero mala noticia para los detractores de aquella pintura: la remodelación no lo incluye.

Haciendo el duelo, espero con ansias las nuevas instalaciones que seguro estarán a la altura de las que ya se han hecho; no se puede desconocer que los edificios ya restaurados y el parque de la vida son espacios propicios y agradables. Es un poco desalentador pensar que no disfrutaremos las nuevas obras plenamente, ojalá sí.

No se puede esperar, como en las ventas de adelgazantes, que el proceso va sea mágico e inmediato; ni tampoco se puede ser indiferente a las críticas que hacen del proceso un diálogo constructivo. Ya en algunos años veremos las fotos de antes y después con los cambios hechos, como en la primera cartilla *En Obra* de lo que ya se ha remodelado; espero que esa vez escojan días soleados para ambas fotos.





## Del idioma

**Federico Díaz González**

Editor de Iatreia

(Todas las citas provienen de artículos sometidos a consideración de Iatreia)

“[...] y son fuente de reparación **tisular** en diferentes tejidos...”. **Comentario:** se puede prescindir de la palabra resaltada porque sin ella la frase es perfectamente entendible; en efecto, lo tisular es (DRAE) lo ‘perteneciente o relativo a los tejidos de los organismos’.

“La mejor forma de eliminar a *Pythium insidiosum* de sus **premisas** [...]”. **Comentario:** el sustantivo *premisas* tiene en español (DRAE) dos acepciones: ‘Señal o indicio por donde se infiere algo o se viene en conocimiento de ello’. ‘Cada una de las dos primeras proposiciones del silogismo, de donde se infiere y saca la conclusión’. Este sustantivo no es una traducción apropiada para el sustantivo plural inglés *premises* en su acepción de ‘casa, edificio, local y su correspondiente terreno’ (Diccionario Webster). Esa traducción impropia es uno de los llamados “falsos amigos”, o sea, palabras muy semejantes en dos idiomas, pero con significados totalmente diferentes. Lo apropiado, corrigiendo la frase citada, es: “La mejor forma de eliminar a *Pythium insidiosum* de sus hábitats [...]”.

“En casos de queratitis **oculares** causadas por [...]”. **Comentario:** por definición, queratitis es la inflamación de la córnea. Por lo tanto, todas las queratitis son “oculares” y este adjetivo está de más en la frase citada.

“Se ha usado la disminución de los títulos de IgG **durante el tratamiento** para monitorizar la respuesta al tratamiento”. **Comentario:** la frase no pierde claridad si suprimimos lo resaltado y con ello, además, evitamos la repetición de la palabra “tratamiento”.

“Es la principal medida para la interrupción de la transmisión [...]”. **Comentario:** la repetición del sonido (“cion” “sion”) constituye cacofonía; una propuesta para corregirla es la siguiente: “Es la principal medida para interrumpir la transmisión [...]”.

“El número de casos de [...] ha **escalado** de forma logarítmica”. **Comentario:** ninguna de las seis acepciones del verbo *escalar* (DRAE) corresponde a la idea de que algo aumenta. La impropiedad de usar el participio de dicho verbo —*escalado*— se explica por otro “falso amigo”; en efecto, se tradujo el verbo inglés *to escalate* por el español *escalar*. Las traducciones correctas de dicho verbo inglés son: ‘intensificarse’ (por ejemplo: las hostilidades o la contaminación) o ‘aumentar’ (por ejemplo: el costo de la vida).

“El **conoide** es un espiral pequeño en **forma de cono**”. **Comentario:** no hay que puntualizar que el conoide tiene forma de cono porque eso está implícito en el elemento compositivo *-oide*; en efecto, según el DRAE, dicho elemento compositivo significa ‘parecido a’, ‘en forma de’, como en *metaloide* y *androide*. Puede también adoptar las formas *-oideo* y *-oides*, como en *hialoideo*, *lipoideo*, *cuboides*, *deltoides*.

### Coda etimológica

#### Una bacteria y su epónimo: *Salmonella* y Daniel Elmer Salmon

La primera cepa de *Salmonella* (*S. choleraesuis*) la descubrió en 1885 el doctor Theobald Smith, quien trabajaba como asistente del doctor Daniel Elmer Salmon. Este último nació en 1850 en New Jersey y murió en 1914 en Montana. Se graduó de Bachiller en Medicina Veterinaria en 1872 y luego, en 1876, fue la primera persona que obtuvo en Estados Unidos un doctorado en Medicina Veterinaria. Dedicó su carrera al estudio de las enfermedades infecciosas de los animales. En su honor, J. Lignières le dio el nombre *Salmonella* a este género en 1900.

# ¿Si fueras el arquitecto de la obra qué construirías en el Edificio Central?

Una piscina olímpica en la terraza con toboganes, canchas sintéticas y un bar.  
Anderson Quirama  
**Estudiante de Medicina, nivel II**

Zona de descanso con hamacas y pufs, también organizar torneos pokemón.  
Lewis Ramírez  
**Estudiante de Medicina, nivel II**

Canchas sintéticas, una cafetería más amplia, una zona de descanso, otro ascensor, cuatro pisos más y acceso directo del metro a la facultad.  
**Daniel Echeverri**  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Zona de descanso, zonas verdes y otro ascensor.  
Nataly Cestre  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Canchas, gimnasio y parqueadero publico gratuito.  
Andrés Gómez  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Terraza como zona de descanso, salón de proyecciones cinematográficas, frutería, salón dotado con fármacos básicos y demás instrumentos de APH, y piscina.  
Carlos Alberto Montoya Ortiz  
**Estudiante de Medicina, nivel III**

Una fuente grande y zonas verdes.  
Juan Caiza  
**Estudiante de Medicina, nivel III**

Salones con aire acondicionado y baños nuevos.  
Juliana Duque  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Tiendas con comida: pizza, helado, frutas, etc.  
Angélica Hinestroza  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Salones grandes y cómodos, cambiar las sillas.  
Daniela Restrepo  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Dispensadores de comida y de café, salones de descanso y entretenimiento, y otro ascensor.  
Leidy Pérez  
**Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II**

Salones para proyecciones audiovisuales y con instrumentos para simulación y un salón de estudio con un ambiente adecuado (aire).  
**Laura Otálvaro**  
**Estudiante de Medicina, nivel III**

Sala de primeros auxilios, sala para estudiantes y cocina.  
Jorge Andrés  
**Estudiante de Medicina, nivel III**

Cambiar el ascensor, más mesas de estudio, más dispensadores de agua y unos buenos baños.  
Paola Andrea Arango  
**Estudiante de Medicina, nivel V**

## XXI Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia

**Fechas:** 7 y 8 de marzo

**Lugar:** Auditorio Centro Comercial Sandiego, piso 11

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

**Informes:** Centro de Extensión, Facultad de Medicina, 219 69 40

**extension@medicina.udea.edu.co**

## Encuentro Internacional de Formación en Salud en Comunidad

**Fechas:** 10 al 12 de abril

**Lugar:** Facultad de Medicina

**Informes:** Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, 219 60 40

**experienciassignificativas2013@gmail.com**

## -¿Qué hay de nuevo en anestesiología y reanimación?

**Fecha:** 15 de marzo

**Lugar:** Facultad de Medicina

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

## II Seminario de Actualización en Farmacología y Toxicología Clínica

**Fecha:** 15 de abril

**Lugar:** Facultad de Medicina

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

**Informes:** Centro de Extensión, Facultad de Medicina, 219 69 40

**extension@medicina.udea.edu.co**

## Tercer Simposium Internacional en Telemedicina

**Fechas:** 21 y 22 de marzo

**Lugar:** Auditorio Ruta N

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

**Informes:** Centro de Extensión, Facultad de Medicina, 219 69 40,

**extension@medicina.udea.edu.co**

**Convocatoria**

**3<sup>er</sup> Simposium Internacional en Telemedicina**

**Medellín**  
marzo 21 y 22 de 2013

**Lugar:**  
Edificio Ruta N  
Calle 67 No. 52-20