

PrincipioActivo

Facultad de Medicina - Medellín - Colombia



Las vacaciones son el tiempo para el ocio, la creatividad y el reencuentro con la vida.

Día Mundial del Donante de Sangre
Pág. 6

Hablemos de educación para la salud en la Facultad de Medicina
Pág. 14

Juventud: escepticismo y esperanza
Pág. 16



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

Practicante
Cristina Arévalo Yandar
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

Colega, no trabaje tanto
La experiencia de ser estudiante de medicina por un día
Día Mundial del Donante de Sangre

Píldoras

8 - 9

Las secretarías celebraron su día en El Salado
Egresados del Semillero que fueron admitidos en
los programas de posgrado de la Facultad
Nuevos nombramientos

Desde las dependencias

10 - 12

20 años de nuestra sala de historia de la medicina
Prohibición total de publicidad de cigarrillos

Efecto placebo

13

Deja discurso de graduación en la casa
Amenaza con quejarse por demora de bus

Los profesores escriben

14 - 15

Hablemos de educación para la salud en la Facultad

Los estudiantes escriben

16 - 17

Juventud: escepticismo y esperanza

Del idioma

18

Corriente de opinión

19

Agenda

20

En portada:

Exposición Tiempo de juego, tiempo de sueños
Parque de la Vida

Colega, no trabaje tanto



Emilio Alberto Restrepo Baena

Médico, especialista en Ginecobstetricia y en Laparoscopia Ginecológica
emilioestrepo@gmail.com

En mi opinión, es una vergüenza que haya tanto trabajo en el mundo. Una de las cosas más tristes es que lo único que un hombre puede hacer durante ocho horas, día tras día, es trabajar. No se puede comer ocho horas, ni beber ocho horas diarias, ni hacer el amor ocho horas... lo único que se puede hacer durante ocho horas es trabajar. Y esa es la razón de que el hombre se haga tan desdichado e infeliz a sí mismo y a todos los demás

William Faulkner

Y es que desde que nos graduamos ya estamos programados para trabajar sin descanso, para tomar como natural el sofisma que nos recuerda que “al principio uno tiene que matarse trabajando en turnos y festivos para hacerse un capitalcito y después soltar un poco y bajar el ritmo”. Mentiras. Ese chip de la trabajo-adicción que empieza a funcionar al tener el diploma que nos da licencia para ejercer, nos marca de por vida, nos programa sin opciones en la perversa tradición del “trabajar, trabajar y trabajar”.

La experiencia lo demuestra. Cuando uno se mete en la licuadora del trabajo sin pausa, de hacer labores continuas sin darle cabida al reposo, con la ambición de atesorar y conseguir objetos de consumo en pocos años, ya no es capaz de soltar, de recuperar un nivel digno y razonable de jornada laboral. No es capaz de adecuarse a los menores ingresos que se obtienen por bajar el ritmo. No sabe qué hacer con el ocio, pues por estar permanentemente ejecutando un trabajo, perdió la capacidad del deleite, la delicia del hobby, la dulce lentitud de la lectura, el ejercicio, la película, la conversación por placer, la amistad, el amor, los juegos con los hijos y mil etcéteras, que el exceso de trabajo no nos dejan ver.

En Europa hay países con jornadas semanales de 32 horas, y les parecen excesivas. En Colombia es de 48 horas y la mayoría de nuestros colegas trabaja alrededor de cien horas en dos y tres trabajos. Una aberración. ¿A qué horas viven, aman, estudian, sueñan y crecen como seres humanos?

Es natural que como producto de ello, sean padres ausentes, esposos descuidados, amigos indiferentes. Es que físicamente no tienen tiempo sino para estar en un turno, empatar con otro y tratar de recuperarse de ellos para recomenzar el carrusel. ¿A qué horas se actualizan?, ¿a qué horas leen?, ¿sí tienen tiempo de darse un gustico sin afanes, sin carreras, sin estar mirando el reloj para irse a acometer una nueva jornada?

¿No le parece abominable andar con la ropa en el carro, dormir tres a cinco noches por semana fuera de la casa en una cama de uso colectivo, sin la privacidad del baño propio, embutiéndose de afán comida chatarra en los cambios del semáforo mientras va de un sitio a otro? ¿No es horrible que la esposa le tenga que llevar los niños al trabajo los fines de semana, porque de otra forma no es posible que se vean y compartan aunque sea unos minutos?

Y pasan los años, y nada que le baja al ritmo. El autoengaño permanente no le permite ver que está dejando en un trabajo la juventud y la salud mientras engorda la cuenta bancaria que probablemente otros van a disfrutar. Claro, compró una casa en un estrato dos estratos por encima del suyo, pues no puede ser inferior al compañero que se le adelantó en la decisión y no puede ser en el barrio de siempre, pues uno “tiene que progresar en la vida”. Y el auto tiene que ser más

nuevo y más grande que el del colega, pues todo el mundo debe darse cuenta que “*uno no es ninguna lagaña de mico*”. Y la familia exige y presiona, pues hay que darse caché y estatus y la experiencia muestra que no hay nadie más arribista, esnobista y exhibicionista que la clase media cuando le da por el ascenso social. Entonces es un círculo vicioso que nunca se acaba, el endeudarse, el consumir sin límite, el trabajar sin descanso para poder cumplir, etc.

Muchas veces lo único que nos hace detenernos a reflexionar, no es el producto de una racionalización o de una elucubración filosófica que nos hace caer en cuenta de que somos poco menos que unos esclavos, sino un infarto fulminante, una estadía en una unidad de cuidados intensivos, una separación, una infidelidad, delincuencia o drogadicción en el hogar y mil tragedias más, cada una peor que la otra.

Hay que recordar que cuando soñábamos con estudiar y especializarnos, lo hacíamos entre otras cosas para tener una mejor calidad de vida. ¿Acaso sí lo hemos logrado? ¿Sí vivimos mejor? O simplemente somos esclavos con título universitario sin tiempo para nosotros mismos, ni para nuestras familias, sin lugar para el crecimiento intelectual, para el goce mundano y el regocijo estético, para sentir en el cuerpo y en los sentidos el sublime placer de sentirnos vivos y sanos y vigorosos y agradecerle a la vida por tantos privilegios y beneficios que nos ha dispensado y que muchas veces derrochamos imbécilmente sin siquiera darnos cuenta.

No hay que pretender enriquecerse en el primer año de ejercicio. Las cosas van llegando, las recompensas se obtienen cuando el trabajo se hace con responsabilidad, constancia y dignificando a la persona como un ser integral. Es mejor un profesional culto, equilibrado, feliz, compensado anímica y espiritualmente, que genere confianza entre sus semejantes, que un pobre rico que lo único que tiene es plata, un vulgar burro de oro que solo piensa en el billete y en el trabajo, el profesional más adinerado del cementerio.

Esos años de trabajo-adicción sin sosiego pasan su cuenta de cobro en úlceras, insomnios, hipertensión, lumbagos, impotencia, malgenio crónico, migrañas. Tarde o temprano la hipófisis y la glándula pineal llaman a juicio por el maltrato, por el abuso contra el ciclo circadiano, por la sobrecarga. Y uno se enfrenta al espejo, a la noche oscura e interminable y descubre que no hay marcha atrás.

Colega, su familia lo necesita. Vuelva a los placeres elementales que tan feliz lo hacían cuando no estaba obsesionado con el trabajo. Tenga una diversión, un oficio, un entretenedero para que no se aburra cuando se jubile, si es que no llega enfermo de tanto trabajar. Lea, ríase, goce, disfrute. Vida hay solo una y se nos está acabando. Colega, no trabaje tanto.

Datos históricos



En junio de 1953, fue trasladada la Biblioteca Medica del primer piso al cuarto piso del nuevo edificio, un área de mayor amplitud e iluminación, que prestaba servicio a las Facultades de Medicina, Odontología y Farmacia.

Bibliografía: González Rodríguez, Adolfo León (2008). La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Medellín: Facultad de Medicina Universidad De Antioquia. p. 147.

La experiencia de ser estudiante de medicina por un día

Durante la Semácala de la Lúngala, estudiantes, profesores y algunos directivos de la Facultad de Medicina fueron padrinos de los niños de Altos de Oriente que tuvieron la oportunidad de visitar la Facultad de Medicina y vivir la experiencia de ser estudiante por un día.

Recorridos por el Centro de Simulación, los laboratorios de morfología y una tarde de juegos y creatividad fueron algunas de las actividades que estos niños pudieron experimentar durante su paso por la Facultad.

A continuación compartimos algunas de las muestras de expresión realizadas por los niños que tuvieron la oportunidad de vivir esta experiencia lúdico pedagógica.



Miguelo la biblioteca porque
Jugamos unos gran juego y en
sala de simulacion porque vimos
una pira es un peligro
gracias

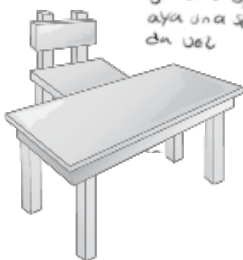
MONICA GARCIA
Lo que ami como mama y acompañante (pue)
que aprendi nuevas cosas sobre lo que es la salud
y lo importante poder auxiliar a los demas y lo
que mas me llamo la atención fue que se trataba
de la salud y les agradezco por su atención
y se formuló los deseos lo mejor mil bendiciones
para todos y que Dios los bendiga siempre
y por siempre

gracias ayala
aya una segun
da vez



No a la
videncia

XFER
Truco



14 de junio

A propósito de esta fecha...

Beneficios

Donar sangre renueva los glóbulos rojos y produce mayor nivel de oxigenación en el cuerpo. Los donantes se sentirán más activos y llenos de energía.

¿Cómo están donando los colombianos?

- Solo el 1% de los colombianos donan sangre.
- En una comunidad solidaria donan 5 de cada 100 personas. En Colombia dona 1 persona de cada 100.
- En el mundo, 80% de los habitantes viven en los denominados países en desarrollo, entre ellos Colombia, en estos se recoge aproximadamente 45% del suministro mundial de sangre. Menos de la mitad.
- En Colombia cada día se hacen más de 2465 trasfusiones y hay menos oferta que demanda.

¿Cuál es la meta?

El ideal en un país como Colombia es llegar a tener por año un total de un millón doscientas mil unidades de sangre para tener un mínimo nivel de cubrimiento del 3% de la población.

Condiciones

>18 <65

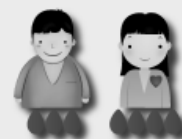
Años de edad

>50kg

Peso corporal



Salud
(sin fiebre, gripa o malestar)



Frecuencia
Hombres cada 3 meses,
mujeres cada 4 meses



No Embarazo
o lactancia

Día Mundial del Donante de Sangre

Lo que se pretende es llamar la atención sobre la misión altruista del donante y hacer una invitación para que más personas se unan al acto de ayudar a los demás.



Mitos

- Donar sangre no enferma a nadie, no adelgaza ni engorda.
- No se adquieren infecciones como hepatitis o sida.
- No se disminuye la potencia sexual.
- La familia no es necesariamente el donante más seguro.
- No se vende la sangre donada y no se paga por la sangre donada.



¿Qué personas necesitan sangre?

- Las personas que padecen hemofilia, mieloma múltiple, leucemia.
- Quienes reciben tratamientos de radioterapia o quimioterapia en los que se produce gran pérdida de células sanguíneas.
- Quienes están expuestos a intervenciones quirúrgicas complejas, han sufrido accidentes, hemorragias durante el parto o quemaduras graves en sus tejidos.

Fuentes consultadas

Periódico El Colombiano (14 de junio de 2012). Recuperado el 14 de mayo de 2013, de Donar sangre: vale repetir: http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/D/donar_sangre_vale_repetir/donar_sangre_vale_repetir.asp.
Salud, O. P. (julio de 2012). Recuperado el 14 de mayo de 2013, de Donar sangre: una prioridad y un deber social: <http://www.col.ops-oms.org/noticias/donarsangre.asp>.
Diario el siglo (25 de septiembre de 2012). Recuperado el 14 de mayo de 2013, de Donar sangre, más allá de un simple acto: <http://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/9-2012-donar-sangre-m%C3%A1s-all%C3%A1-de-un-simple-acto.html>.
Salud Sura. Recuperado el 14 de mayo de 2013, de Donar sangre tiene sentido: <http://www.sura.com/blogs/mujeres/donar-sangre.aspx>.
Instituto Nacional de Salud. Recuperado el 14 de mayo de 2013, de: <http://tutienesmuchoquedar.com/#intro>



No cigarrillo
o licor
6 horas antes de donar



Buena
alimentación
No tener más de 3 h.
de ayuno



Zona de malaria
No haber estado en el
último año



Personas con diabetes,
epilepsia, enfermedades
graves; hepatitis B o C,
sida VIH, sífilis.



Intercambio de navajas,
jeringas, relaciones sexuales sin
preservativo, acupuntura,
tatuajes, piercings, lipoesculturas

Las secretarías celebraron su día en El Salado



Secretarías disfrutando del Parque Ecoturístico El Salado

El Parque Ecoturístico El Salado, del municipio de Envigado, fue el escenario en el cual se dieron cita más de 40 secretarías de la Facultad de Medicina que fueron invitadas como reconocimiento a su labor comprometida, que contribuye con la gestión y el logro de las metas de la Facultad.

La celebración tuvo como objetivo compartir con las compañeras y algunos representantes del equipo administrativo, entre ellos el Decano, las bondades de sentir la naturaleza, en un escenario rodeado de jardines, fuentes de agua natural, pájaros y flores.

La jornada comenzó con el saludo de bienvenida de la Facultad, luego continuó con una divertida carrera de observación y finalizó, con una sesión de terapia y automasajes, recordando, a quienes participaron, la importancia de aquietar los pensamientos y de trabajar por el autocuidado.

Fue un día de encuentro y esparcimiento dedicado ante todo al descanso y a la meditación, una experiencia diferente que irrumpió de manera positiva en el quehacer cotidiano y que sirvió para agradecer la importante labor que las secretarías desempeñan en nuestra facultad.

Nuevos Nombramientos

Carlos Julio Montoya Guarín



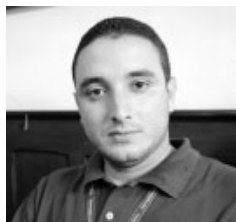
Le damos la bienvenida a Carlos Julio Montoya Guarín, médico de la Facultad, magíster y doctor en Ciencias Básicas e Inmunología de la Universidad de Antioquia, quien se vincula al Instituto de Investigaciones Médicas con el objetivo de fortalecer y liderar el proceso de Gestión del Conocimiento. El doctor Montoya, viene del Grupo de investigación de Inmunovirología de la SIU y es profesor vinculado de la Universidad desde hace 15 años.

Laura Cristina Pérez Arango



También a Laura Cristina Pérez Arango, médica egresada de la Facultad, quien se integra al equipo de trabajo del área docencia-servicio del Departamento de Educación Médica. Su labor se enfocará en el proceso de Prácticas Académicas, con el propósito de afianzar las relaciones con las instituciones de salud, los estudiantes y la Facultad.

Diego Alejandro Gutiérrez



Jessica Palacio Marín



Igualmente, a Diego Alejandro Gutiérrez, Técnico en Sistemas, quien se vincula como auxiliar administrativo para apoyar las actividades de Decanatura; y a Jessica Palacio Marín, con formación en Secretaría Gerencial y en Contaduría Sistematizada, quien se integra a la oficina de comunicaciones.

Les deseamos muchos éxitos a todos ellos en su trabajo.

Egresados del Semillero que fueron admitidos en los programas de posgrado de la Facultad

El pasado 5 de mayo fueron publicados los resultados de la convocatoria a los programas de posgrado en la que alto porcentaje de los estudiantes que realizaron el Semillero de la Facultad de Medicina fueron admitidos a las diferentes especialidades. A continuación compartimos los resultados:

Especialización	Cupos	Admitidos		Total	Porcentaje
		Semipresencial	Telepresencial		
Medicina Interna	12	1	7	8	67
Ortopedia y Traumatología	3	2	0	2	67
Medicina de Urgencia	4	0	2	2	50
Alergología Clínica	4	0	2	2	50
Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte	2	0	1	1	50
Cirugía Plástica Maxilofacial y de la mano	3	1	0	1	33
Medicina Física y Rehabilitación	3	0	1	1	33
Neurocirugía	3	1	0	1	33
Oftalmología	3	1	0	1	33
Patología	3	1	0	1	33
Pediatría	12	0	3	3	25
Radiología	5	0	1	1	20
Anestesiología y Reanimación	7	0	0	0	0
Dermatología	3	0	0	0	0
Neurología	3	0	0	0	0
Urología	2	0	0	0	0
Otorrinolaringología y cirugía de Cabeza y Cuello	3	0	0	0	0
Toxicología Clínica	3	0	0	0	0
Total:	78	7	17	24	31

20 años de nuestra sala de historia de la medicina

Olga Gómez Zuluaga

Coordinadora de la Biblioteca Médica



Freddy Valderrama, de la Sala de Historia de la Medicina de la Facultad.

La Sala de Historia de la Medicina, se creó el 8 de noviembre de 1993 gracias a la idea que tuvo Amparo Restrepo Moreno directora de la Biblioteca Médica (1975-1992), de contar con un espacio destinado específicamente a salvaguardar la colección patrimonial que diera cuenta del devenir histórico de la medicina en Antioquia; su primer fondo bibliográfico estuvo conformado por la colección heredada de la Academia de Medicina de Medellín en 1990.

A fin de contribuir al desarrollo de una colección pertinente, organizada y funcional, se realizaron acciones significativas que ayudaran a este propósito, una de ellas fue convocar al Comité de Historia de la Medicina y a diferentes profesionales, quienes con sus conocimientos apoyaron el proceso de selección de los materiales que harían parte de esta colección.

Es así como se dan estos primeros esbozos de la Sala de Historia de la Medicina y luego corresponde a Nora Helena López Calle, como sucesora, continuar con esta labor y hacer realidad este sueño, es en 1993 con el trabajo de la tesis: “Proyecto para la creación de la Sala de Historia de la Medicina en la Biblioteca Médica de la Universidad de Antioquia”, a cargo de las estudiantes de Bibliotecología María Ciliria Caro Duque y Nancy Astrid Suárez Aguirre, con la cual se sentaron las bases para su organización y funcionamiento. Gracias a esta alianza entre Escuela Interamericana de Bibliotecología

y la Biblioteca Médica se logró realizar un trabajo riguroso y serio, mediante investigaciones en los ámbitos nacional e internacional y aportando los lineamientos necesarios para el adecuado funcionamiento de esta.

En 2009, se realiza la evaluación de la colección con la practicante María Aracelly Orozco y la asesoría del médico especialista en Historia de la Medicina Dr. Adolfo León González, proceso que arrojó resultados positivos con la identificación de textos valiosos y quizás ejemplares únicos considerados joyas por su gran valor patrimonial, como también un diagnóstico inicial de las necesidades de la sala relacionadas con la limpieza, desinfección y restauración de la colección, estas fueron las bases para la presentación del proyecto “Conservación del patrimonio histórico y cultural e integración de las iniciativas emprendidas para la recuperación de bienes materiales e inmateriales de la Facultad” a la Facultad y al Sistema de Bibliotecas, en el cual se realizó el cambio de almacenamiento de la colección para archivos rodantes y se contrató un especialista en conservación y restauración de bienes culturales muebles, quien viene adelantando el proceso de limpieza, para luego continuar con la restauración.

En estos momentos se está ejecutando una nueva apuesta y es la “Consolidación de un Centro de Recursos del Patrimonio Histórico de la Facultad de Medicina”, que busca contar con un espacio que tenga las condiciones medioambientales apropiadas para salvaguardar este patrimonio que por sus características únicas requiere cuidados especiales; de la misma manera contempla actividades en pro de la conservación que contribuyan al mantenimiento en el tiempo de estas valiosas iniciativas y proyectar este legado a las comunidades local, nacional e internacional.

Es así como durante estos veinte años la Sala ha puesto a disposición de toda la comunidad académica una colección bibliográfica especializada de aproximadamente 9.000 títulos, correspondientes al siglo XIX y primera mitad del XX, con obras de medicina europea que marcaron sus inicios, como también de medicina colombiana y autores antioqueños, y ha permitido a todas aquellas personas interesadas conocer más sobre los pioneros.

A propósito de la prohibición total de publicidad de cigarrillos



Victoria Patricia Castro

Especialista en Promoción de la Salud y Prevención de ECCV
Programa Espacio Libre de Humo de Cigarrillo de la Universidad de Antioquia
promocionyprevenciondelasalud@yahoo.es

Con los años han ido pasando a la historia todas esas imágenes que consiguieron darle un lugar al consumo del cigarrillo y que nos vendieron la idea de que al consumirlo, mágicamente nos convertíamos en exitosos, bellos, seductores, agrestes, alegres, elegantes y cuanto concepto pudiera atraer el ideal imaginario de niños, jóvenes y adultos. Los elevados índices de consumo de cigarrillo no son gratuitos. Por muchos años han sido reforzados por mensajes subliminales que estimulan nuestros sentidos esclavizándonos a la adicción al tabaco en sus diferentes presentaciones.

La publicidad, la promoción y el patrocinio que hace la industria tabacalera de sus productos, combinan diversas técnicas muy efectivas que logran manipular los hábitos, gustos, necesidades, recuerdos y deseos de las personas a partir de una promesa engañosa en el cual se magnifica un producto mediante el lenguaje y las imágenes que utilizan y se ocultan elementos tan básicos como su contenido, los riesgos de consumo y su proceso de fabricación.

No solo la nicotina atrapa a los fumadores con la dependencia que genera, también lo hacen las asociaciones que desencadenan los símbolos, colores, eslogans, y marcas de tabaco que evocan en la mente del fumador esos momentos efímeros de placer que immortalizan. Por eso a pesar de conocer el daño que causa el cigarrillo, la gente se inicia en el consumo de este producto y lo mantiene muchas veces hasta la muerte.

El tema del Día Mundial sin Tabaco 2013 fue la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio

del tabaco para apoyar la aplicación del artículo 13 del Convenio Marco. La estrategia que propone este artículo se basa en evidencias y pruebas que muestran que la prohibición completa de la publicidad reduce el número de personas que fuman o empiezan a fumar porque estas no se ven expuestas a su influencia.

Las estadísticas muestran que la prohibición de la publicidad y del patrocinio del tabaco es una de las medidas más costoeficaces para reducir la demanda de tabaco y constituye por tanto una de las “mejores in12

sanciones en el caso de los comerciantes al detal y al por mayor, con multas de dos a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes. Esta multa será de cuatro a cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes si es reincidente.

También contempla multas para las agencias de publicidad, medios de comunicación, fabricantes, distribuidores, productores e importadores de productos de tabaco, fundaciones, gremios, litografía e imprentas que incumplan la medida; penalizándolos con de doscientos cincuenta a trescientos salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si incurren en la falta, la sanción será de trescientos cincuenta a cuatrocientos salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A la fecha las autoridades competentes para investigar e imponer las sanciones, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Industria y Comercio y las alcaldías distritales o municipales, no cuentan con los mecanismos adecuados para hacerlo y persisten formas de mercadeo que incentivan los consumos.

Desde las dependencias

Desde hace años, no vemos los costosos y llamativos comerciales que aún recordamos, pero encontramos en internet nuevas modalidades publicitarias que todavía no tienen control. La valla, el anuncio luminoso, el afiche y los comerciales de radio y televisión, se recuerdan en las cajas de los almacenes de cadena que llamativamente abren vitrinas con llaves para vender estos productos visiblemente expuestos al público en general como forma de mercadeo.

A nivel internacional, la ley antitabaco colombiana es una de las más completas en el papel, pero el Ministerio de Salud y los códigos de policía no pueden garantizar su cumplimiento y la sociedad civil no la conoce lo suficiente como para participar de su aplicación.

Proteger la salud pública es compromiso de todos y debemos movilizarnos al respecto apoyando la temática

propuesta para este año. No olvidemos que la publicidad, promoción y patrocinio debilitan las políticas y programas de salud pública dirigidas al control del tabaco.

Esta estrategia es una expresión del derecho a la salud y a la vida, de fumadores y no fumadores. No hacerla cumplir acrecienta los riesgos del consumo de cigarrillo y aumenta la posibilidad de inicio del consumo de cigarrillo en niños, mujeres y adolescentes.

Como sociedad civil, institución educativa y sector salud, nos queda la tarea de seguir promoviendo la creación de nuevos espacios libres de humo de cigarrillo, el uso permanente de las advertencias sanitarias en las cajetillas, la prohibición de la venta al menudeo y las diferentes formas de publicidad para que podamos consolidar en Colombia una política antitabaco integral.



Publicidad de cigarrillos a través de la historia

Deja discurso de graduación en la casa

Medellín (APin). Ayer, día de su graduación como Instrumentadora Quirúrgica de la Universidad de Antioquia, Natalia Giraldo dejó en su casa el discurso que había preparado semanas antes para leer frente a más de mil personas entre compañeros, familiares, profesores y amigos. “Ya estaba en la tarima cuando miré a mi mamá con la esperanza de que ella lo hubiera traído, pero nada”, relató Natalia, de veinticinco años. Por su parte, la cirujana plástica Gloria de Valencia, madre de la afectada, confesó que se sentía culpable del olvido “por acosar tanto para salir de la casa y llegar a tiempo al teatro Camilo Torres”. Según se conoció, fue Miguel Ángel Parra, estudiante de Medicina de la misma institución y novio de Natalia, quien salvó a la joven: “Afortunadamente tenía el discurso en mi Ipod y al verla toda angustiada subí al escenario y se lo entregué”, declaró. El futuro médico agregó también: “Ella es así, la otra vez fuimos dizque a pagar la matrícula y se le olvidó la plata; entonces yo ando prevenido”. Sobre este señalamiento, la nueva profesional de la salud aseguró: “Él es mi Ángel” (*Informó Alejandra Amézquita, 1.077 cce*)



Amenaza con quejarse por demora de bus

Medellín (APin). Media hora de espera llevó a la señora Esther Cecilia Jiménez de Jaramillo, jubilada de 68 años, a manifestar su intención de quejarse ante la empresa de buses de la ruta 136A de El Poblado. “¡Qué servicio tan malo! Uno esperando todo este rato y con este calor tan horrible que está haciendo”, declaró la mujer, quien venía de comprar un regalo para su sobrina en el centro comercial San Diego. Testigos informaron que cuando llegó el vehículo de transporte público, la mujer confrontó al conductor. “Le dijo que iba a llamar a la empresa a poner la queja”, aseguró uno de los pasajeros. Cuando fue abordado por este medio, ‘El Zancudo’, conductor del bus, explicó: “Había mucho taco en la Oriental y casi no salgo de ahí. Además me tocó bajarme en el centro a comprarme unos chitos porque a esta hora siempre me da hambre”. APin conoció que al momento de bajarse del automotor, con lentitud y dificultad, en la urbanización Sierra Morena, la señora Jiménez reiteró su amenaza (*Informó José Miguel, 983 cce*)



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. Consulte los criterios de esta sección en el sitio web de la Facultad y en la edición de noviembre del Bolefín Principio Activo.

Datos históricos

El de 1 junio de 1956, todos los obstetras de la facultad presentaron renuncia de sus cargos como protesta del nombramiento del Doctor Jaime Botero Uribe que produjo malestar entre los profesores de la cátedra de obstetricia.



Bibliografía: González Rodríguez, Adolfo León (2008). La Modernización de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia 1930-1970. Medellín: Facultad de Medicina Universidad De Antioquia. p. 233 – 234

Hablemos de educación para la salud en la Facultad de Medicina



Margarita María Gómez G.

Coordinadora del Área de Comunicación de la Facultad de Medicina
jotagebe2@gmail.com

El presente artículo tiene dos propósitos: el primero, compartir con la comunidad académica del área de la salud las representaciones sociales que sobre la educación para la salud se hacen los docentes de la Facultad de Medicina, uno de los resultados de la investigación “Estado actual de la educación para la salud en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia”.¹ De otro lado, está el interés en participar de la conversación propuesta en el artículo “Reflexiones desde el aula”, publicado en el Boletín Principio Activo de abril de 2013.

En la investigación cualitativa “Estado actual de la educación para la salud...” participaron 93 profesores (31 mujeres y 62 hombres), pertenecientes a los diferentes departamentos académicos de nuestra facultad. La recolección de los datos tuvo dos modalidades: 80 respuestas se obtuvieron tras la aceptación de los docentes de participar en el estudio quienes respondieron a la pregunta ¿Qué se le viene a la mente cuando escucha la expresión educación para la salud?; las otras 13 respuestas se dieron en un contexto de mayor acercamiento a los docentes, toda vez que les solicitamos participar en una entrevista semiestructurada sobre EPS.

Una vez transcritas las respuestas se procedió al análisis de los datos manualmente, de tal forma que su lectura y relectura constante facilitó la emergencia de un cuadro explicativo que a su vez permitió entender que, cuando pensaron en EPS, los docentes participantes en el estudio la definieron como: 1) educación médica, 2) educación de individuos y comunidades y 3) apropiación de conocimientos.

La representación de EPS como educación médica debe propugnar por la formación humanística e integral con didácticas adecuadas, además de hacer énfasis en la necesidad de espacios para la formación en promoción y prevención de los estudiantes de pregrado.

La representación de la EPS como educación de individuos y comunidades está asociada a la difusión de información, pues los participantes señalan que esta podría hacerse mediante campañas masivas de comunicación que alerten a la población frente a las presiones del mercado y para mantener la salud y prevenir enfermedades; aunque consideran que desafortunadamente muchos de quienes se implican en EPS no están lo suficientemente capacitados para ello.

Finalmente, hay quienes definen EPS como la apropiación que hacen los sujetos de los conocimientos necesarios para llevar una vida saludable, ejercida con libertad y autonomía.

En las representaciones educación médica para la promoción y la prevención y educar individuos y comunidades se reconoce cómo opera aún el modelo informacional de la comunicación, según el cual se puede cambiar la realidad con el solo recurso de poner en circulación una serie de mensajes en los distintos soportes tecnológicos (prensa, radio, televisión, internet). Y el asunto es que “si la comunicación se contempla sólo como una mera transmisión de información, se pierde la visión global, compleja y contextual del ser humano ante los procesos de salud y enfermedad”.²

Si todavía hay una representación amplia de entender la EPS desde un modelo de transmisión de información, también en la Facultad de Medicina se vislumbra el modelo comunicacional relacional presente en la representación social de la EPS como educación médica: humanista y apropiación del conocimiento. Este modelo conceptualiza la comunicación como productora de sentido, en el que se usan canales tecnológicos y sociales, saberes científicos y del sentido común para abordar la realidad desde una perspectiva transdisciplinaria que conduce a la autonomía de las personas inmersas en procesos de formación en salud.

Si somos conscientes de que el modelo de comunicación relacional debe subyacer en la concepción de educación para la salud que se tiene en la Facultad, estaríamos camino a entender, como lo afirman ustedes en la edición 174 del Boletín Principio Activo, que “la verdadera riqueza de una sociedad está en su gente y la capacidad de aumentar las libertades humanas, para expandir facultades propias y así alcanzar oportunidades reales”.

1 Osorio, C. H. y Gómez, G. M. “Estado actual de la educación para la salud en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia”. Proyecto Financiado por el CODI, Universidad de Antioquia, 2012, sin publicar.

2 Borrell, F., Clèries, X., Paredes, D., Borrás, J. y Sans M, Mascort. Proceso de Bolonia (VI): aprendiendo comunicación para la salud en el grado de medicina. Barcelona, España. Educ Med 2012; 15 (4): 197-201. www.educmed.net

Aguirre, D., Sierra, A., Ramirez, M. y Rodriguez, A. Reflexiones desde el aula... Nociones de Desarrollo según Amartya Sen. Boletín Principio Activo. Edición 174. Medellín, Colombia. 2013; 18-19.

VIII Encuentro de
Abps Tutores

“Los actos comunicativos
en el ABP”

Fecha:
Jueves 20 de junio
de 2013

Juventud, exceptisismo y esperanza

Carlos Andrés Marín

Estudiante de Medicina

Semestre IX

camarin25@hotmail.com

Te hablo a vos, y a través de vos a los chicos que me escriben o me paran por la calle, también a los que me miran desde otras mesas en algún café, que intentan acercarse a mí y no se atreven.

No quiero morirme sin decirles estas palabras.

Tengo fe en ustedes

Ernesto Sábato

Comencé mi vida universitaria militando en uno de tantos grupos de izquierda. Mucho aprendí de las lecturas de Marx y Lenin, pero sobre todo de las conversaciones con los amigos. Me enseñaron a reflexionar sobre la sociedad en que vivimos, sin descuidar el pensar sobre nuestras propias vidas y sus componentes, como el amor, la envidia, la muerte, el sentido de vivir, etc. Hoy cuando me encuentro tan lejos de todo sistema de pensamiento, quisiera exponer alguna conclusión de mi paso por el marxismo, y del escepticismo que desde hace años siento. Y lo publico porque me parece importante, y especialmente, porque no quisiera callar estas palabras. Las quisiera dedicar al profesor Carlos Estrada, porque a él se deben.

Los jóvenes de esta época en particular somos huérfanos. El imperio de la razón y la ciencia nos han heredado un mundo desacralizado, en el que todo es permitido. El ser humano es ahora objeto desnudo de la ciencia, instrumento de la economía, experimento de los poderes. Hemos sido reducidos por definición, por las ciencias, a un acúmulo más de millones de pares de bases de ácidos nucleicos, y la magia, el milagro y la filosofía no tienen lugar y, por tanto, tampoco lo tiene preguntarse por el sentido de esa masa biológica que somos, el sentido de nuestra vida. La publicidad y la educación han empobrecido de tal manera esa posible respuesta, la identidad, junto con nuestro pasado, la historia, que ahora solo permanecen unas mínimas razones de existir, compatibles con la irracionalidad del consumo desaforado y la indiferencia ante la devastación concomitante, ante la condena de millones de otros seres, humanos o no, a la exclusión, al sufrimiento y a la muerte. La publicidad y la educación han empobrecido nuestra identidad e historia, y con ellas, nuestro destino.

Y en medio de este caos social y ecológico que heredamos, agudizado en este país, nosotros los jóvenes no tenemos ya ideologías que nos carguen de sentido. Heredamos a la vez el fracaso de los grandes discursos: el de Dios y su voluntad divina, el de la ciencia y su promesa de llevarnos a la abundancia y bienestar, el de la confianza en el Estado, junto con cualquier otro excitante proyecto que prometía como humanidad un destino mínimamente razonable. El arrojamiento masivo al consumismo, llevado a la máxima expresión por nuestra generación, quizá se deba a la carencia de alternativas al discurso publicitario y educativo, y esto, a su vez, por una demostración, desconozco si ficticia, de que todo proyecto común ha fracasado. Solo nos resta, dicen nuestros padres y profesores, “salir adelante”, es decir, participar del sálvese quien pueda, tomar un lugar mejor que los excluidos y miserables, y no preocuparse por qué mundo heredamos a nuestros hijos.

Tanto los que nos inquietamos por la condición del país, como los que apenas intuyen que algo anda mal, nos identificamos con las palabras de Soto Aparicio: “He pensado por ejemplo, que no vale la pena pelear contra algo superior, que nos tiene derrotados desde el principio. Si se pudieran dar unos puños o unos mordiscos en igualdad de circunstancias, valdría la pena intentarlo. Pero peleamos contra un fantasma. Es Dios o es el destino, cualquier nombre resulta igual porque se aplica a un principio que nadie conoce. Yo podría revelarme. ¿Pero contra qué batallo? ¿Contra quién y esgrimiendo qué armas? ¿Hay algo peor que un enemigo invisible?”.

Esta es a grandes rasgos, creo, la situación de nuestra generación.

Quizá convengamos en que la humanidad, como proyecto global, como tendencia general, se dirige, acelerando cada vez más, hacia un abismo. Este capitalismo es un tren imparable, y el único capaz de controlarlo, el Estado, sólo contribuye a echar más carbón, siguiendo consecuentemente la lógica irracional de esta economía. No hace falta añadir más de lo dicho por Sábato en *Antes del fin* y *La resistencia*, o que Ospina en *Es tarde para el hombre*, para terminar de oscurecer el panorama general de la humanidad y el planeta. Y es viajando en ese tren y frente a ese panorama que nos preguntamos: ¿Pero contra qué batallo? ¿Contra quién y esgrimiendo qué armas? ¿Hay algo peor que un enemigo invisible? Las respuestas que se podían dar, son precisamente las que nuestra herencia ha puesto en cuestión.

En *Antes del fin*, Sábato habla de la existencia de un cajón, lleno de recortes de periódicos y revistas, que en las horas de desesperanza le ayudan a sobrellevar su existencia. Uno de esos recortes se trataba de la fotografía de una indígena, que en medio de una terrible devastación por un terremoto en Chile, barre el frente de su casa, construida ahora con cartones.

Ahora creo, que sea en aquel tren acelerando, o cayendo por el abismo, o sobreviviendo la catástrofe, no nos queda otra opción, ética, que la de esa indígena chilena: no resignarse. Igual que los miles de marginados que atraviesan nuestras ciudades, buscando cómo sobrevivir y hacer sobrevivir a sus hijos, no cabe ahora, ante las circunstancias dramáticas de esta humanidad, limitarse a ser cínico con la realidad, o a simplemente hablar de la situación, o a arrojarse a la impotencia: no es posible resignarse, hay que seguir, por lo menos, en la búsqueda de las respuestas a las preguntas de Soto. Hay que tener la claridad de que si alguna vez, como yo y algunos de ustedes, militamos en algo y nos decepcionamos, no nos adherimos porque los postulados fueran muy racionales

o convincentes, o porque la promesa de un mundo mejor se tenía que cumplir, o porque nuestras acciones tendrían gran impacto, sino porque nos impulsaba una indignación agobiante; y los motivos para indignarse siguen vigentes.

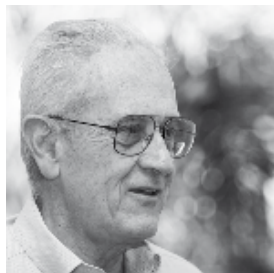
No resignarse es la única opción ética, porque en realidad existen otras opciones: el arribismo, o dedicarse a los proyectos personales, o preocuparse más por la perfección intelectual que por aquellos desdichados que la ley no defiende y el entretenimiento y la información desvanecen, etc.

Vale la pena citar a Estanislao Zuleta:

Pero lo que ocurre cuando sobreviene la gran desidealización no es generalmente que se aprenda a valorar positivamente lo que tan alegremente se había desechado o estimado sólo negativamente; lo que se produce entonces, casi siempre, es una verdadera ola de pesimismo, escepticismo y realismo cínico. Se olvida entonces que la crítica a una sociedad injusta, basada en la explotación y en la dominación de clase, era fundamentalmente correcta y que el combate por una organización social racional e igualitaria sigue siendo necesario y urgente. A la desidealización sucede el arribismo individualista que además piensa que ha superado toda moral por el sólo hecho de que ha abandonado toda esperanza de una vida cualitativamente superior.

Hay que creer. El optimismo no me lleva a acoger estos principios, sino que estos principios me obligan a ser optimista. Yo soy escéptico del devenir de un cambio social, y de que el único estamento que queda en ese tren capaz de controlarlo, los pasajeros, la sociedad civil, en realidad pueda llegar a hacer algo.

No obstante, creo, y creo porque es mi única opción. Creo en lo mucho que puedo ser, creo en lo mucho que ustedes pueden ser y creo en lo poco que podemos hacer, por muy poco que sea.



Del idioma

Federico Díaz González

Editor de Iatreia

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

“[...] lo cual demuestra que en el proceso de identidad **disciplinar** se acopian elementos particulares de otras áreas y saberes”. **Comentario:** el adjetivo *disciplinar* lo registra el *DRAE* solamente con una acepción: ‘perteneciente o relativo a la disciplina eclesiástica’, por lo cual es inapropiado en la frase citada. Podemos corregirla así: “[...] en el proceso de identidad de una disciplina [...]”, porque una de las acepciones del sustantivo *disciplina* es ‘arte, facultad, ciencia’.

“[...] lo cual es **importante** para hacer el diagnóstico diferencial y tiene una **relevancia** mayor puesto que [...]”. **Comentario:** una de las acepciones del sustantivo *relevancia* (*DRAE*) es ‘importancia’. Entonces, la frase citada es redundante porque se afirma que algo es *importante* y tiene *importancia*. Mejor escribamos: “[...] lo cual tiene una gran importancia para hacer el diagnóstico diferencial [...]”.

“En los pacientes con lepra TT predominan las células CD4 con un **radio** CD4/CD8 de 1,9/1”. **Comentario:** el autor del artículo tradujo literalmente el término inglés *ratio*, que significa ‘proporción’, por *radio*. Tan burda traducción constituye un irrespeto a los lectores.

“Algunas de estas sustancias tienen un efecto alquilante que lleva a la **apoptosis celular** del epitelio bronquial”. **Comentario:** sobra el adjetivo *celular* porque apoptosis significa (*DRAE*) ‘modalidad específica de muerte celular, implicada en el control del desarrollo y el crecimiento’.

“Deben garantizarse al menos cuatro semanas de tratamiento **previo antes** de la cirugía”. **Comentario:** el adjetivo *previo* significa (*DRAE*) ‘anticipado, que va adelante o que sucede primero’. Por lo tanto, sobra en la frase pues el adverbio de tiempo *antes* expresa muy claramente la idea.

“La enfermedad ocurre por **inhalación respiratoria**”. **Comentario:** sobra el adjetivo porque toda inhalación es respiratoria; en efecto, *inhalación* es la ‘acción de

inhalarse’ e *inhalar* significa (*DRAE*) ‘aspirar, voluntaria o involuntariamente, ciertas sustancias, como gases, vapores, partículas, etc.’.

“Puede haber una **reacción** cruzada de anticuerpos dirigidos **contra** antígenos de *Streptococcus pyogenes*, que **reaccionan contra** el tejido renal”. **Comentario:** para evitar las repeticiones resaltadas escribamos: “Los anticuerpos dirigidos contra antígenos de *Streptococcus pyogenes* pueden reaccionar con el tejido renal”.

“La poliartritis, **cuando se presenta**, es usualmente migratoria”. **Comentario:** sobra lo resaltado porque cuando no se presenta no puede ser migratoria.

“El desbridamiento quirúrgico de los tejidos necrosados, **si los hay**, es una parte muy importante del tratamiento”. **Comentario:** sobra lo resaltado porque si no hay tejidos necrosados no es necesario desbridar.

“La expresión del 20% de los genes **del genoma** [...]”. **Comentario:** sobra lo resaltado porque todos los genes son del genoma.

“Se puede presentar una polidactilitis **de los dedos** [...]”. **Comentario:** sobra lo resaltado porque todas las polidactilitis son de los dedos.

Coda

Una bacteria y su epónimo: *Bordetella* y Jules Bordet

El género *Bordetella* recibió este nombre en honor al médico, inmunólogo y microbiólogo belga Jules Jean Baptiste Vincent Bordet (1870-1961) quien, junto con Octave Gengou, descubrió en 1900 el germen causal de la tosferina y desarrolló el medio para cultivarlo que lleva el nombre de ambos: medio de Bordet-Gengou. Bordet recibió en 1919 el Premio Nobel de Fisiología y Medicina por el hallazgo de la capacidad bactericida del suero de mamíferos por la acción combinada de los anticuerpos y el complemento.

¿Qué opina acerca del Boletín Principio Activo?

“No sé qué es eso”.

Jhon Burbano

Medicina, nivel I

“Menos censura a las imágenes de desnudos”

Carlos Bastidas

Medicina, nivel II

“Es importante porque permite un acercamiento a la actualidad de la Facultad”.

Óscar Hurtado Urán

Medicina, nivel IV

“Casi nadie lo lee”.

Jorge Quiceno

Medicina, nivel III

Pienso que es un buen medio de comunicación en la facultad, también sirve para expresar y conocer opiniones sobre diversos temas de interés común.

Jhon Edwar García Rueda

Medicina, nivel III

Es un boletín muy completo, a pesar que no es muy leído por los estudiantes, pienso que tiene información adecuada y aportante para todos.

Daniela López Mejía

Instrumentación Quirúrgica, nivel I

Me parece que es un medio ideal de expresión tanto académica como social.

Sergio Maya

Medicina, nivel II

“Es una buena herramienta que permite estar actualizado e informado sobre lo que pasa en la Facultad. Se refleja el interés de las personas encargadas de esta labor”.

Samuel Solórzano Lizarralde

Medicina, nivel IV

“Sé que están haciendo un buen trabajo y han procurado trabajar las situaciones más relevantes. Lastimosamente muchos siguen derecho, ni lo miran”.

Sebastián Moncada

Es un importante medio de comunicación donde los diversos miembros de la facultad se pueden expresar, sobre lo que ocurre en la facultad y la salud del país.

Yorman Alexis Arredondo

Medicina, nivel II

Me parece que es un medio de integración de la facultad muy valioso, por medio del cual podemos expresar nuestras opiniones y conocer la actividad universitaria.

Juan Pablo Sánchez

Medicina, nivel II

Es un medio para estar informado de los sucesos de la facultad y de los eventos que se dan allí dentro.

María José Avendaño

Medicina, nivel II

Pienso que son los muros de la facultad donde se grafitean cosas interesantes.

Duvan Gómez

Medicina, nivel III

VIII Simposio de medicina aplicada a la actividad física y al deporte

Fecha: 7 de junio de 2013

Fecha: 7 de junio

Dirigido: Deportólogos, Educadores Físicos y Profesionales del área de la salud.

Intensidad: 8 horas

Lugar: Facultad de Medicina

Simposio internacional "celebrando una década de esfuerzos conjuntos para mejorar la salud de las mujeres y los niños"

Fecha: 2 y 3 de agosto de 2013

Dirigido: Profesionales del área de la salud

Intensidad: 12 horas

Lugar: Auditorio Centro Comercial San Diego

Informes: Departamento de Ginecología y Obstetricia, 219 54 00

Encuentro de tutores de ABP "Los actos comunicativos en el ABP"

Fecha: 20 de Junio

Intensidad: 5 horas

Lugar: Country Club Ejecutivos

Informes: Departamento de Educación Médica, 219 60 71

Entrada libre con previa inscripción en

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

Cupo limitado



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

CONCURSO LITERARIO

2013

CUENTO Y ENSAYO

Fecha de apertura:
01 de julio de 2013.

Fecha de cierre:
12 de septiembre de 2012,
a las 16:00 horas.

Entrega de premios:
Jornadas Universitarias,
octubre de 2013.

