



Principio Activo

Boletín Informativo de la Facultad de Medicina - Medellín - Colombia

La risa en la *Semánala de la Lénguala* 2011



Comunidad de la Facultad participando en la *Semánala de la Lénguala*

En esta edición

Encuentre en esta nueva versión del boletín, un registro fotográfico de la *Semánala de la Lénguala 2011, Palabra y risa*, que se llevó a cabo del 25 al 29 de abril; además, presentamos el resultado de la elección de representantes estudiantiles, que contó con una buena participación.

IV Jornadas de Investigación

2 y 3 de junio de 2011

Investigación en Salud, un asunto ético, pelético, peludo

Este año, la ética es el tema central de las Jornadas de Investigación. Para abordar este asunto desde los ámbitos académico y científico, la Facultad invitó al doctor Eduardo Rodríguez, asesor de la OPS en asuntos éticos en biomedicina y consultor del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile; igualmente, publicamos varios textos sobre la ética desde el punto de vista del humano, los animales, las prácticas médicas y de la docencia.

Vitrina

En esta edición 2 - 15

- Investigación en salud: un asunto ético, *pelético*, peludo
- La docencia como opción de vida
- Historia de la creación del Comité de Bioética
- Errores frecuentes en la elaboración del consentimiento informado
- El conocimiento multidisciplinario, un asunto ético
- Sobre animales y seres humanos

Píldoras informativas 6 - 7

- Las prácticas de crueldad en Colombia
- El maletín de Urgencias
- Avances en las obras de la Facultad
- El Parque de la Vida en construcción

Desde las dependencias 16 - 22

- Resultado de la elección de los representantes estudiantiles
- ¿Qué tenemos que ver con la reglamentación de la Ley 1438 de 2011?
- ¿Cómo estamos para enfrentar las enfermedades tropicales en Colombia?
- PECET, 25 años de investigación para la vida

Del idioma 23

Los estudiantes escriben 24 - 26

- La tinta de la mente
- Universidades públicas condenadas a una muerte lenta por falta de recursos

Corriente de opinión 27

- ¿Serías conejillo de indias en una investigación biomédica? ¿Por qué?

Agenda 28



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

En esta edición

IV Jornadas de Investigación Investigación en salud: un asunto ético, pelético, peludo

2 y 3 de junio de 2011



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA

1803

FACULTAD DE
MEDICINA

Alberto Uribe Correa
Rector

FACULTAD DE MEDICINA
Élmer Gaviria Rivera
Decano

Carlos Alberto Palacio Acosta
Vicedecano

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

Oficina de Comunicaciones
Ana Lucía Molina Cañas
Alejandra Amézquita Gutiérrez
Diseño
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>

Luz Marina Restrepo Múnera
Directora del Instituto de Investigaciones Médicas

Uno debería guardarse contra aquellos que sermonean habitualmente a los jóvenes con la importancia del éxito como principal propósito en la vida. El estímulo más importante para el trabajo, en la escuela y en la vida, es el placer de trabajar, el placer de sus resultados, y el conocimiento del valor del resultado para la comunidad.

Albert Einstein

Muy pronto tendremos las Jornadas de Investigación y muchos se preguntan sobre el tema de este año y el nombre tan extraño que les dimos: *Investigación en salud: un asunto ético, pelético, peludo*, sobre todo teniendo en cuenta que la palabra *pelético* ni siquiera está en el diccionario. Pero, bueno, digamos que es por aquello de la rima... de las canciones, rondas que cantábamos cuando niños. ¿Con qué rima ético, sino es con pelético? Bueno, también con el patético que sí está en el diccionario: adjetivo que es capaz de mover y agitar el ánimo infundiéndole afectos vehementes, y con particularidad dolor, tristeza o melancolía.

Pero, no se trata de todo esto el idioma: las rimas, la risa y demás. Ya la *Semánala de la Lénguala* pasó y ahora nos tenemos que concentrar en las Jornadas de Investigación.

¿Por qué traer para estas jornadas el tema de la ética y por qué relacionarlo particularmente con la salud? ¿Habrà un reglamento que pueda aplicarse para todas las investigaciones en el ámbito biomédico? ¿Para qué sirven los comités de bioética? ¿Estas reglas son para proteger solamente a los pacientes, o sirven también para la protección de las instituciones que realizan las investigaciones y a sus investigadores? ¿Existen unos principios básicos para acatar cuando se trata de investigación con seres humanos? ¿Cómo se regula en Colombia y en el mundo este tipo de investigación? ¿Qué es el consentimiento informado? ¿Tiene alguna utilidad o es simplemente un requisito que utilizan

los comités de bioética para entorpecer las investigaciones? ¿Cómo están clasificados los riesgos y qué los define? ¿Qué se considera investigación con seres humanos? Podría seguir agregando preguntas en este texto y tal vez no terminaría, pues realmente son tantos los aspectos que tocan lo ético cuando se trata de investigación particularmente en salud, que tal vez lo mejor es invitarlos para que nos acompañen en las jornadas. Tendremos la visita del doctor Eduardo Rodríguez, asesor de la OPS en asuntos éticos en biomedicina, consultor del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile, y coordinador del Programa Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial.

Se presentarán, como siempre, los trabajos de investigación que realizan nuestros profesores y estudiantes de todos los niveles, haciendo énfasis especial en los aspectos éticos relacionados con sus investigaciones y proyectos. Nuevamente abriremos las puertas de los laboratorios para que los visiten y no podían faltar los talleres. Un taller en bioética ¡ufff! suena como raro. Pero así, raro y todo, tendremos talleres para aprender a escribir, formular y aplicar los consentimientos informados y para manejar las bases de datos y bibliografías con la ética que ameritan, porque aquello de copiar y pegar no se ve bien, aquello de fusilar proyectos tampoco, aquello de citar como propio lo que no es propio "está out", también aquello de falsificar datos, publicar por publicar o investigar por investigar.

Principio Activo

Programación general de las IV Jornadas de Investigación Facultad de Medicina

2 de junio de 2011

Hora	Actividad	Lugar
8:00-8:30	Instalación	
	Conferencia: Integridad científica	
8:30-9:30	Dr. Eduardo Rodríguez, consultor del Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile, y coordinador del Programa Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial	Auditorio Principal
	Receso	
	Reconozcamos los reconocidos	
10:00-12:00	Trabajos de investigación de la Facultad premiados y reconocidos Visitemos a los investigadores en sus laboratorios	Auditorio Principal
12:00-13:00	Inscripción previa: iim@medicina.udea.edu.co cinco personas por laboratorio hasta agotar cupos	
	De ronda por los pósteres	
13:00-14:00	Este año nos acompañan los estudiantes de otras facultades del Área de la Salud	Hall Principal
	Los proyectos aprobados	Edificio Manuel Uribe Ángel
14:00-18:00	Un esfuerzo tenaz de nuestros investigadores por acceder a los recursos para investigación.	Aula 101
	Simultánea proyectos de investigación	Aula 102
14:00-16:00	Taller con invitado internacional y miembros de los comités de bioética de la Universidad y jefes de centros áreas de la salud	Edificio Manuel Uribe Ángel Aula 103

3 de junio de 2011

Hora	Actividad	Lugar
7:00-8:00	Taller: Aspectos bioéticos, bases de datos y publicaciones. Por: César Rendón Coordinador OVID Colombia	Sala de Cómputo
8:00-9:00	Temas éticos en investigación internacional Por: el doctor Eduardo Rodríguez, invitado internacional	Auditorio Principal
9:00-10:00	Escuchemos los estudiantes de doctorado: los años dedicados y el trabajo serio dan sus frutos...	
	Receso	



En esta edición

10:30-12:00	Mas frutos, más estudiantes con doctorado	
	Visitemos a los investigadores en sus laboratorios	Auditorio Principal
12:00-13:00	Inscripción previa: iim@medicina.udea.edu.co 5 personas por laboratorio hasta agotar cupos	
13:00-14:00	Taller: El consentimiento informado, clave en nuestras investigaciones	Edificio Manuel Uribe Ángel
	Por: el profesor Gabriel Jaime Montoya Montoya	Aula 103
13:00-14:00	De ronda por los pósteres	
	Este año nos acompañan los estudiantes de otras facultades del área de la salud	Hall Principal
		Edificio Manuel Uribe Ángel
14:00-18:00	Escuchemos a los estudiantes de maestría y especialidades clínicas: también el esfuerzo da sus frutos Simultánea	Aula 101 Aula 102 Aula 103

Celebración Día del Maestro

Desayuno Literario

Disfruta de un completo menú con poesía, cuentos, ensayos y mucho más...

*Desayuno
música en vivo*

Viernes 20 de mayo

7:00 a.m.

Bloque Manuel Uribe Ángel, Aula 103

Confirma tu asistencia en el teléfono 219 60 49,
Oficina de Comunicaciones

La docencia como opción de vida



Miglena Kambourova
Asesora pedagógica



Leonor A. Galindo Cárdenas
Asesora pedagógica

Educación para comprender las matemáticas o cualquier disciplina es una cosa, educación para la comprensión humana es otra; ahí se encuentra justamente la misión espiritual de la educación: enseñar la comprensión entre las personas como condición y garantía de la solidaridad intelectual y moral de la humanidad. (Morín Edgar)

Para hablar de ética del docente sería necesario revisar las palabras: ética y docencia. La primera proviene de griego *ethos* y uno de sus significados es costumbre y la otra del latín *docere* que se refiere a la enseñanza. La ética estudia la moral relacionada con normas y valores y en su sentido profundo es "el modo o forma de vida"; la enseñanza va de la mano con la educación.

Cuando se consultan artículos y libros sobre el tema, es común encontrar listas con cualidades o características que los profesores deben tener. Lejos de la intención de proporcionar instructivos o manuales, queremos reflexionar sobre algunos aspectos relevantes para la función del docente en el mundo actual.

Si nos ubicamos en la Universidad de Antioquia, deberíamos enfatizar que la docencia es uno de los ejes misionales de ésta. ¿Cómo la estamos ejercitando? ¿Somos docentes por convicción o por necesidad? ¿Somos coherentes con nuestro decir y hacer? La docencia no es solo la simple transmisión de conocimiento como un acto de enseñar. Ella es una actividad muy compleja que requiere comprensión del fenómeno educativo y adecuada preparación para ejercerla en práctica. El solo dominio de una disciplina no aporta los elementos suficientes para el desempeño del docente. La docencia como profesión está determinada por el contexto histórico y social, de ahí que un profesor no puede desconocer las relaciones y determinaciones en ninguno de estos ámbitos, le corresponde entonces interpretar la realidad externa y traducirla en acciones formativas al ámbito de la institución. En consecuencia, el profesor comprenderá que las situaciones que se presentan en el aula tienen su origen en los acontecimientos de la realidad cotidiana, es decir, del mundo de la vida como reflejo de un problema social más amplio que repercute en la institución y por supuesto en las interrelaciones de la comunidad académica.

Partiendo de este hecho, el profesor se convierte en un mediador formativo de personas, quien necesita una visión del mundo y la sociedad mucho más amplia que un saber específico. Para elegir esta profesión sería ético hacer un análisis personal porque la responsabilidad social del docente trasciende la vida misma. La docencia implica humanismo, pasión, convicción, servicio, deseo de ofrecer, comprensión. Ser docente es querer las personas, creer en ellas y hacer lo posible para su crecimiento y desarrollo. Como dice Edgar Morín, "la educación del futuro deberá ser una enseñanza primera y universal centrada en la condición humana."

Quien se dedica a la docencia, debe comprender que habita el mundo de lo posible, de lo deseable, lejos de verla como un escape que elude la responsabilidad de ser referentes de otros, es el campo de la disputa formativa por excelencia, luego quienes deciden participar de este espacio educativo, deberán pensar y repensar en la toma de conciencia de lo que implica ser profesor en el momento que estamos viviendo.

Nosotros como profesores hacemos la diferencia, porque somos la base de las demás profesiones, de aquí la responsabilidad y el compromiso ético que debe acompañar la práctica pedagógica, por cuanto apostamos por un mundo más humano. Tal como lo expresó Albert Einstein "No basta con enseñar a un hombre una especialidad. Aunque esto pueda convertirlo en una especie de máquina útil. No tendrá una personalidad armoniosamente desarrollada. Es esencial que el estudiante adquiera una comprensión de los valores y una profunda afinidad hacia ellos. Debe adquirir un vigoroso sentimiento de lo bello y de lo moralmente bueno. De otro lado con la especialización de sus conocimientos más parecerá un perro bien adiestrado que una persona armoniosamente desarrollada. Debe aprender a conocer las motivaciones de los seres humanos. Sus ilusiones y sus sufrimientos, para lograr una relación adecuada con su prójimo y con la comunidad".

¡Feliz Día, maestros!



Reconocimientos

En el marco del Primer Congreso Internacional de Nutrición Pediátrica, organizado por la Universidad de la Sabana en la ciudad de Bogotá el pasado 10 al 12 de marzo, profesores e investigadores del Departamento de Pediatría y Puericultura y del Grupo de Investigación Pediaciencias, junto con algunos estudiantes de posgrado, obtuvieron cuatro de los ocho premios de la convocatoria abierta para trabajos de investigación relacionados con el área de la nutrición clínica pediátrica. Estos fueron los proyectos premiados:

Primer puesto. Protocolo de investigación en presentación oral. Nombre del proyecto: Hidratación oral con una solución basada en harina de plátano con electrolitos estandarizados. Un estudio clínico contralado. Profesores del Departamento de Pediatría: Jorge Eliécer Botero López, Harold Durango Galván y Yenny González Sánchez. Y profesores de la Facultad de Enfermería.

Primer puesto. Proyecto de investigación terminado en presentación en póster. Nombre del proyecto: Micronutrientes deficiencias revealing unapparent malabsorption syndrome in celiac patients. Profesor del Departamento de Pediatría: Jorge Eliécer Botero López. Y profesores de la Universidad de Chile.

Primer puesto (mención de honor). Protocolo de investigación en presentación en póster. Nombre del proyecto: Efecto de la suplementación preventiva diaria con zinc solo o con múltiples micronutrientes sobre el crecimiento, la concentración sérica de zinc y la morbilidad por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias en niños entre 6 y 60 meses, Municipio de Turbo (Antioquia). Profesores del Departamento de Pediatría: Carlos Alberto Bernal Parra, Iván Darío Flórez Gómez y Jorge Eliécer Botero López. Profesores de la Escuela de Nutrición y Dietética (Grupo VIDARIUM, UdeA) y de la Universidad de Chile.

Segundo puesto (mención de honor). Protocolo de investigación en presentación en póster. Nombre del proyecto: Prevalencia de deficiencia de vitamina D en escolares y adolescentes del municipio El Retiro, Antioquia. Profesores del Departamento de Pediatría: Ana Cristina Gómez, Javier Mauricio Sierra y Juan Manuel Alfaro. Estudiantes de posgrado de Pediatría: Martín Toro, Nora Alejandra Zuluaga. Y profesores del Laboratorio Clínico Congregación Mariana y Miami Children's Hospital.

Las prácticas de crueldad en Colombia

El jueves 14 de abril en el Auditorio Principal de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Daniel Pécaut dio apertura a una nueva versión de la Cátedra Héctor Abad Gómez con su conferencia *“Las prácticas de crueldad: los cambios de contexto y de sentido entre los años de la Violencia de 1946-1960 y los años recientes”*

El ilustre invitado —formado en Filosofía y Ciencias Políticas, doctor en Letras y Ciencias Humanas, autor de varios libros y artículos sobre Colombia— se enfocó “en las prácticas de crueldad tales como masacres, torturas, destrucción de los cuerpos, en el caso de territorios en disputa siendo los protagonistas más frecuentes: los paras, los narcos, las guerrillas y los miembros de las fuerzas públicas”.

El invitado sustenta que en Colombia, el mejor punto de partida es “contrastar las atrocidades de la violencia de los años 50 con las de las décadas actuales. En cuanto a sus formas materiales, las prácticas atroces no difieren mucho, también se parecen en el hecho de que revisten modalidades regionales muy variadas en función de diversas estructuras económicas y sociales”.

La diferencia que el conferencista hace es que la primera violencia tiene como hilo conductor la división partidista; son muy pocas, casi ausentes, las bandas armadas que no eran leales a las identidades partidarias; y en el conflicto actual, no es común que las prácticas de los agentes armados se basen en una oposición amigo-enemigo estable, en contraste con muchos otros ejemplos de conflictos internos; como tampoco en lo que se refiere a la población civil, no existe ninguna división previa, las personas que forman los bandos tienen un perfil social similar.

Colombia es un país de redes sociales más complejas, como el hecho de que los paramilitares, las guerrillas, las bandas urbanas tienen sus relaciones con los narcotraficantes y que la fuerza pública esta comprometida con muchas actuaciones de los paras y, a veces, de los narcos.

Ante la pregunta ¿qué salida tiene este conflicto y si será la legalización de la droga una salida posible? El profesor afirma no tener respuestas, pero plantea el siguiente interrogante: “¿no será que ya se han concebido mafias tan fuertes, tanto colombianas como afuera, que no van a dejar que los beneficios de esas economías desaparezcan?”

El Maletín de Urgencias

La Facultad de Medicina se complace en entregar a la comunidad los seis primeros capítulos —Prácticas médicas en la ciudad de Medellín 1674-1937— del proyecto audiovisual “El Maletín de Urgencias”, serie que narra la historia de la medicina en Antioquia.

Esta iniciativa nació del Grupo de Historia de la Cirugía de la Facultad y se produjo en asocio con Universidad de Antioquia Televisión y con el apoyo de la Vicerrectoría de Extensión y de la Biblioteca Pública Piloto de Medellín para América Latina.

El lanzamiento oficial se llevó a cabo el pasado 13 de abril en el Edificio Manuel Uribe Ángel con una puesta en escena del primer médico municipal, Carlos de Greiff, y de la primera cesárea hecha en Latinoamérica en 1844 por el doctor José Ignacio Quevedo. Los asistentes disfrutaron de uno de los capítulos y visitaron la exposición sobre el proyecto.



Representantes de la Facultad de Medicina y de Universidad de Antioquia Televisión que trabajaron en el proyecto

Avances de las obras de la Facultad

De acuerdo con el Plan Maestro de la Facultad, actualmente se intervienen las fachadas del Bloque Central y del Edificio de Morfología; y en los próximos días se comenzarán los trabajos en la plazoleta.

Bloque Central

Edificio que corresponde a finales del 40 y principios del 50; su arquitectura pertenece al período moderno y la fachada posterior nunca se concluyó; por tanto será intervenida de la siguiente manera: Retiro de vanos de ventanas adicionadas a través de los años, consolidación estructural de los muros portantes que determinan la fachada y recubrimiento de la fachada con grano lavado de similar tipología al original.

Se adicionará un volumen técnico para albergar: las unidades condensadoras que refrigeran las cámaras de depósito de cadáveres, equipos y filtros de extracción de aire de las Salas de Práctica de Anatomía.

Entrada Peatonal

Con el propósito de mejorar la circulación y evitar situaciones de riesgo para la comunidad universitaria se habilitó la entrada por el bloque Manuel Uribe Ángel para el ingreso peatonal a la Facultad. Agradecemos su comprensión y paciencia con las incomodidades que se puedan generar durante las obras.

El Parque de la Vida en construcción

Desde el 15 de abril se comenzaron los trabajos de construcción del Parque de la Vida, un proyecto para la promoción de la salud y la vida de la Universidad de Antioquia y la Alcaldía de Medellín. Según datos de la EDU —La Empresa de Desarrollo Urbano— se espera que la obra se entregue a la ciudad en diciembre de este año.

Este es el primer paso para la materialización de un proyecto de gran relevancia para la sociedad, la Universidad y de la Alcaldía, que apunta a promover políticas públicas de salud, a desarrollar actividades culturales y a generar programas de capacitación, investigaciones, proyectos y acciones en torno a hábitos de vida saludable, el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida individual y colectiva.



Errores frecuentes en la elaboración del consentimiento informado

Rafael Manotas C.

Presidente del Comité de Bioética
Instituto de Investigaciones Médicas

A menudo los investigadores pasan por alto suministrar toda la información pertinente para el consentimiento informado de las investigaciones en seres humanos. El Instituto de Investigaciones Médicas ha elaborado un instructivo que se suministra a los investigadores con el fin de que desarrollen los puntos anotados en él y la información para el participante de la investigación sea lo más completa posible. Probablemente, el error más frecuente en la elaboración del consentimiento informado suele ser que el investigador no sigue las instrucciones para la elaboración de dicho documento. Otras fallas usuales son:

1. No se anotan las entidades que respaldan, patrocinan y ejecutan el proyecto.
2. Se olvida que el participante es una persona, usualmente, del común, con poco o ningún conocimiento del lenguaje médico. Esto es especialmente importante cuando el consentimiento o el asentimiento informado van dirigidos a menores de edad. También se usan siglas que el participante no tiene por qué conocer y que están proscritas en la elaboración de un consentimiento informado.
3. No se explican las razones para la escogencia del participante, la importancia del estudio, el número de investigados ni el tiempo que cada uno de ellos permanecerá en el proyecto.
4. Las explicaciones sobre los procedimientos efectuados, sus efectos indeseables, los riesgos que conllevan y, sobre todo, la manera por la cual se resolverán los problemas que se presenten durante la investigación, no se dan con suficiente claridad y extensión.
5. No se define suficientemente el sistema que se va a usar para guardar la confidencialidad de los datos de los participantes.
6. A menudo se omite mencionar las alternativas de investigación que existen ni se aclara por qué se usan los métodos propuestos en el proyecto, como tampoco las ventajas y desventajas de cada uno de ellos.

7. Las instrucciones sobre cómo va a ser la participación del investigado, sus diferentes modos de participación y los compromisos del investigador, a menudo son incompletos y poco específicos. Este no debe olvidar que cualquier evento indeseable que ocurra al investigado durante el proceso del estudio y relacionado con él, no puede ser remitido a los servicios de salud para su solución. La obligada a solucionarlo es la propia investigación.

8. Usualmente se omite explicar en el consentimiento qué uso se va a dar a los resultados; el paciente tiene derecho a saber qué se va a hacer con ellos y a recibir información cada vez que ocurran problemas en el trascurso de la investigación, para que decida, libremente, si continúa en ella o no.

9. El número de testigos de la firma del consentimiento es inadecuado. Deben ser dos y traídos por el investigado; además, se deben identificar adecuadamente con: el número del documento de identidad, la dirección, el teléfono y, si lo tienen, el correo electrónico. Así mismo, debe ir la firma del investigador principal o de quien esté encargado de tomar los consentimientos.

10. No aclarar que el consentimiento ha sido firmado sin ningún tipo de presión o coerción.

11. No informarle al participante que tiene derecho a guardar una copia del consentimiento.

12. Olvidar diseñar el documento de "Asentimiento del menor" cuando la investigación lo involucre.

Se recomienda que el consentimiento sea leído con calma y tiempo por parte del investigado y que se le cite en un momento diferente para discutirlo con el investigador. Esto podría hacerse individual o colectivamente, con el fin de que se les pueda explicar ampliamente todos los componentes del documento y escuchar y solucionar todas las dudas presentadas.

Sobre animales y seres humanos



Paula Cristina Mira
Docente del Instituto de Filosofía

La verdadera bondad del hombre solo puede manifestarse con absoluta limpieza y libertad en relación con quien no representa fuerza alguna. La verdadera prueba de la moralidad de la humanidad, la más honda (situada a tal profundidad que escapa a nuestra percepción), radica en su relación con aquellos que están a su merced: los animales. Y aquí fue donde se produjo la debacle fundamental del hombre, tan fundamental que de ella se derivan todas las demás.

Milan Kundera, La insoportable levedad del ser

Hagamos un experimento: imaginemos que un grupo de marcianos de un alto grado de inteligencia llega a la tierra y observa nuestras costumbres; ven cómo no dudamos en infligir un enorme sufrimiento a millones de seres para los más diversos fines; ven cómo, por ejemplo, encerramos a muchos de estos seres durante toda su vida, los hacemos enfermar, probamos en ellos medicamentos y procedimientos, nunca les permitimos convivir con miembros de su especie y luego los abandonamos a la más dolorosa muerte. Este grupo de



marcianos ve además que nuestra justificación para hacer todo esto es que podemos, pues todos estos seres o no son inteligentes o son menos inteligentes que nosotros. Ahora imaginemos que, basados en estas observaciones, el grupo de marcianos decide tomar a todos nuestros bebés, los seres humanos con retardo severo o en coma irreversible, y deciden confinarlos en laboratorios, enfermarlos y probar en ellos dolorosos procedimientos. Ante nuestra indignación y protesta, la respuesta de los marcianos sería que pueden hacerlo porque estos seres o no son inteligentes o son menos inteligentes que ellos y que nosotros ¿Qué podríamos responder a eso? Si nuestra respuesta es que el sufrimiento de todos estos seres importa más porque son humanos, entonces debemos estar conscientes de que estamos aceptando que hay un dolor que importa (el de los humanos) y uno que no (el de

los animales), y de que para tomar esta posición tenemos que poder dar razones que todo ser racional aceptaría. ¿Tenemos estas razones?

Cuando nos preguntamos por el papel de la moral y de la ética en nuestras vidas, solemos pensar que esta es una cuestión religiosa o que se trata solo de cuestiones que tienen que ver con el sexo; la moral expresa, en realidad, la forma en cómo nos ponemos de acuerdo para convivir y en cómo consideramos correcto tratar a los demás y ser tratados.

Las reflexiones éticas, de otro lado, nos permiten discutir con todas aquellas morales que consideramos injustas o discriminatorias. Los movimientos de liberación que dieron como resultado la abolición de la esclavitud o los movimientos feministas a los que agradecemos que hoy las mujeres podamos votar, tener derecho a heredar o a trabajar sin restricción, son algunos ejemplos de cómo las sociedades se critican y se renuevan moralmente. Nuestro siglo nos ha impuesto un nuevo reto o, más bien, ha renovado un reto con el que la humanidad estaba en deuda, esto es, la necesidad de pensar cómo tratamos a los animales y cómo debemos tratarlos. Nuestra relación con los animales ha sido siempre confusa. Las grandes diferencias entre nosotros y todas las especies y entre las especies entre sí han hecho que comprendamos poco sus formas de vida y por tanto sus formas de sufrir, y esto nos ha llevado a valorar tan poco su sufrimiento que incluso hemos llegado a preguntarnos si pueden sufrir. Hoy en día ya nadie dudaría de que los animales son capaces de sufrimiento, en

1 McMahan J. Animals. In: Frey R.G., Wellman C.H.H, editors. A Companion to Applied Ethics. Malden, Oxford, Vitoria: Blackwell Publishing; 2005. p. 525-536.



En esta edición

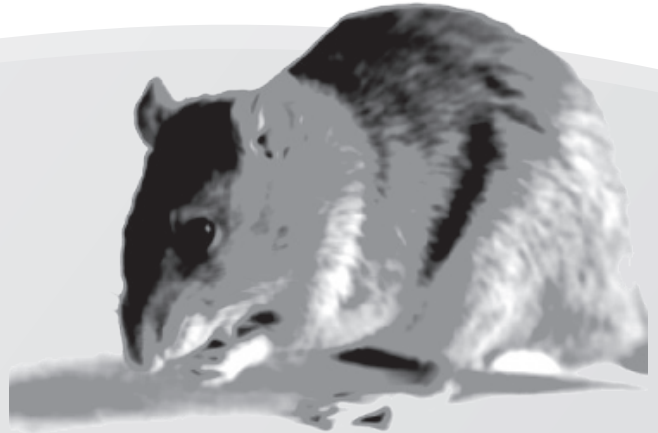
distintos grados, como distintas son las especies. Sin embargo, los últimos siglos han conocido formas de tortura a los animales como poco se habían visto antes: la crianza industrial de animales para el consumo de carne y otros productos derivados de los animales, la experimentación, el uso de los animales para la diversión, el confinamiento de animales en zoológicos; todas estas son prácticas que nos parecen naturales y de cuya justicia nunca dudamos. Los movimientos animalistas surgidos desde el siglo XIX, pero cuya fuerza ha crecido sobre todo desde los años setenta, se han encargado de denunciar estas prácticas y de mostrarnos que hemos basado toda nuestra comodidad y nuestro beneficio en el sufrimiento de buena parte de los seres vivos de este planeta. Aún aquellos que no usamos con ningún fin sienten el poder de la razón humana², pues con el saqueo y la contaminación de sus hábitats naturales (pensemos en el reciente caso de Japón), acabamos con sus posibilidades de sobrevivir y pensamos que encerrar unos cuantos en zoológicos es la solución.

El reto para todos nosotros, en tanto seres capaces de razón, es pensar cómo queremos tratar a los animales, cómo queremos convivir con ellos, y esto no es más que la pregunta sobre qué tipo de sociedad queremos ser. Muchos de nosotros tenemos una relación cercana con mascotas, relación de cuidado y cariño, casi todos reaccionamos con horror ante actos de crueldad frente a perros o gatos, también dudamos mucho de cualquiera que no reaccione de la misma forma; sin embargo, pocos dan un paso atrás ante el dolor de especies enteras y renuncian a comer carne para evitar este sufrimiento (a pesar de que en Colombia sigue viva la discusión de si ser vegetariano es saludable o no, en muchos otros países se ha llegado a entender que la alimentación vegetariana es una alimentación sana). De la misma manera, pocos se informan acerca de cuántos animales tuvieron que sufrir para



que su shampoo pudiera hacer el cabello más suave, o cuántos mueren diariamente para tener la supuesta garantía de que la crema de afeitar no irrite. Esto es, no tenemos una sola moral frente a los animales, sino que juzgamos sus sufrimientos como malos o buenos según nos convengan o no, según se trate de

2 Horkheimer M., Adorno T. *Dialéctica de la ilustración*. Madrid: Trotta; 2009.



seres cercanos o no. De nuevo la pregunta es, ¿aceptamos que es correcto que algunos seres humanos sufran y otros no? ¿es correcto torturar a unos seres humanos y a otros no? Por fortuna pasaron las épocas en las que la respuesta a esta pregunta no era obvia; hoy en día nos indigna cualquier tortura a seres humanos. ¿Por qué no es lo mismo con los animales? ¿Porque que no son seres humanos? Estamos de nuevo ante la misma cuestión: si la respuesta es sí, entonces debemos preguntarnos cuáles son las razones por la cuales pensamos así.

Entre las formas en las que usamos a los animales para beneficio propio, aquella que probablemente sea considerada como la más necesaria es la de la experimentación. Solemos pensar que usar animales para estos fines va a “curar el cáncer” y que la salud de la humanidad está en peligro si no usamos los animales para la experimentación médica, para testear todo tipo de productos o para la educación de médicos. Gary Francione, profesor de derecho e influyente activista por los derechos de los animales, ha mostrado en uno de sus más importantes libros, cómo esta pregunta es una trampa, como el dilema “la vivisección o la vida humana” no existe. Entre los muchos puntos que el profesor Francione cuestiona sobre la vivisección, está precisamente su real contribución a temas tan importantes para la sociedad y la medicina como el tratamiento del cáncer o del sida; nos recuerda la discusión que se vive en los Estados Unidos desde los años ochenta, en la que se pone en duda que la experimentación con animales haya significado un progreso real en la investigación contra el cáncer, y que no se la haya más bien retrasado, dados los test contradictorios hechos en animales; de igual manera cita estudios que ponen seriamente en duda el que la investigación del sida en animales haya significado beneficio alguno a los seres humanos que padecen sida.³ Por otro lado, sabemos que hace años es posible fabricar productos cosméticos y de muchos tipos sin

3 Francione G. *Introduction to Animal Rights. Your Child or the Dog?* Philadelphia: Temple University Press; 2000. Véase especialmente el capítulo “Visisection. A Trickier Question”.

tener que recurrir a la experimentación con animales, ¿por qué se hace necesario seguir usando el test de Draize y otros semejantes? Algo que no debemos olvidar es que buena parte de la vivisección está al servicio de grandes empresas, no solo de aquellas cuyos productos resultan de la experimentación animal, sino de aquellas que “fabrican” animales, incluso genéticamente manipulados, para que se usen en la vivisección, o de aquellas empresas criminales que se dedican al robo de animales de refugios y hogares para hacerlos más baratos para los experimentos. Una de las grandes preguntas que nos debemos como sociedad es ¿qué intereses deben tener prioridad? ¿Aquellos que nos impone el mercado o aquellos que consideramos debe tener una sociedad pensante y justa? Por otro lado, si pensamos que la libertad de investigación debe ser nuestra consigna, debemos también preguntarnos ¿no nos ha mostrado la historia que la investigación necesita de sus límites como cualquier actividad humana? Si por otro lado pensamos que solo practicando en animales podemos tener médicos en nuestras universidades, debemos tener en cuenta el más famoso ejemplo de lo contrario, hace más de cien años que Gran Bretaña no permite que se enseñe ni se opere en animales en sus facultades de medicina o veterinaria, y ni la medicina ni la salud se acabaron por esto en ese país.

Cuando nos preguntamos por nuestras obligaciones morales, por nuestros compromisos como profesionales y como miembros de una sociedad, claramente no podemos esperar que las respuestas vengan de otros. La moral siempre viene del convencimiento sobre lo que es correcto y de la actitud crítica que tengamos frente a nuestro entorno. Una obligación en el mundo globalizado es clara, a saber, la de informarnos, la de entender el mundo a partir de informaciones claras y no de informaciones puestas al servicio de pequeños grupos. Siempre un buen primer paso para responder a las preguntas que planteaba al principio, es informarse sobre aquello que realmente hacemos a los animales y cómo esto les afecta. Si pensamos que esto es solo una cuestión de “animalistas”, debemos entonces preguntarnos, ¿acaso los animales conviven solo con animalistas y sufren solo para ellos? ¿se necesita ser activista feminista para rechazar la violencia a la mujer o activista por los derechos de la población negra para rechazar la discriminación? Si consideramos que para todo esto de los animales no hay tiempo porque hay problemas más apremiantes, debemos pensar también cuán problemático es distinguir entre violencias buenas y malas, entre violencias urgentes y aquellas que dan espera y cuán peligroso puede ser eso para nosotros como seres humanos. Estas discusiones nos comprometen a todos como miembros de una sociedad y no solo a algunos grupos y, como ya lo he dicho, hacen parte de la discusión sobre qué tipo de sociedad queremos ser.



POSGRADO
CONVERSATORIOS
PENSANDO EL CURRÍCULO DE POSGRADO
HACIA LA MODERNIZACIÓN

¿Cómo se entiende la dinámica curricular?

Jueves 12 de mayo de 2011

Edificio Manuel Uribe Ángel
Aula 102

7:00 a 9:00 a.m.

Invitados

- Doctor Iván Darío Flórez, jefe Departamento de Pediatría
- Doctor Rodrigo Díaz Posada, jefe Sección de Neurocirugía



El conocimiento multidisciplinario, un asunto ético



Isabel Cristina Cardona Sarasty

Integrante del Comité de Bioética del Instituto de Investigaciones Médicas
Estudiante de Ciencias Políticas, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

El siglo XIX fijó una distinción radical que, incluso en nuestros días, se conserva casi intacta en las aulas de clase y en la vida cotidiana. La profunda brecha que separa a la ciencia "dura", positivista, científicamente correcta en términos de seguir estrictamente un método científico y llegar a conclusiones objetivas, y la ciencia "blanda", de carácter humanista que refleja un concepto romántico, idealista y sublime del hombre y sus creaciones buscando experiencias subjetivas. Según tal diferenciación, se entendería entonces que cada una cuenta con objetos de estudio completamente diferentes y nada relacionados, pero al observarlas detenidamente, ¿no es finalmente el ser humano y su interacción con el entorno uno de los principales objetos de estudio que pueden tener en común disciplinas como la física, la sociología, el derecho, la química?

Hacerse preguntas de este tipo se precisa para comprender la necesidad de crear un conocimiento multidisciplinario, que logre mayor profundidad en el análisis de situaciones determinadas a partir de disciplinas diferentes que se complementen entre sí.

En el caso del Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, el Comité de Bioética ha tenido la posibilidad de contar con diversos puntos de vista que garantizan un estudio detenido de cada aspecto propuesto en los proyectos que permanentemente se presentan, de forma que las investigaciones que se llevan a cabo estén siempre tendientes a procurar el bienestar y la seguridad de quienes en ellas

participan, y así se arrojen resultados importantes y de gran trascendencia para la humanidad.

No resulta descabellado entonces que una estudiante de ciencia política sea parte de un comité de bioética, teniendo en cuenta que también en las ciencias sociales se debe tener especial cuidado con la forma en que se lleva a cabo la investigación cualitativa, la incidencia en determinados sectores de la sociedad con la intención de crear conocimiento, garantizando la seguridad, el bienestar y la preservación de los derechos humanos de quienes son parte integral en la creación de dicho conocimiento. El tiempo durante el cual he participado en el Comité, ha sido de gran aprendizaje para mí, he tenido la posibilidad de comprender términos y procedimientos necesarios para llevar a cabo estudios que hacen posible la existencia de medicamentos para aliviar dolores, por ejemplo, o la creación de tratamientos naturales para determinadas enfermedades, o la determinación del funcionamiento de algún gen.

He tenido la posibilidad de aplicar mis conocimientos como politóloga en formación exponiendo mi punto de vista en el momento de avalar o no protocolos que garanticen o vulneren los derechos humanos, e incluso en los trámites legales que el comité deba asumir frente a instituciones gubernamentales. Mi experiencia en el Comité ha sido muy satisfactoria y de importante trascendencia para mi vida profesional, y espero seguir enriqueciéndome con las discusiones que cada quince días me dejan más inquieta por la inmensa cantidad de conocimiento multidisciplinario que se pone sobre la mesa de discusión.

¿Qué hay de nuevo
en... **Pediatría?**

Viernes, 27 de mayo de 2011, 2:00 p.m. - Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Inscripciones: www.udea.edu.co/reune

La pendiente resbaladiza de la investigación médica



Gabriel Jaime Montoya Montoya*
Médico Psiquiatra
Profesor

En la reflexión acerca de los alcances del desarrollo científico en salud, con frecuencia se escuchan cadenas de argumentos que terminan en escenarios catastróficos para la humanidad, ante el ejercicio de una investigación biomédica descarriada. En tal sentido, surgen voces, aisladas o colectivas, que abogan por una restricción externa y efectiva sobre la conducta de los científicos, algo así como una especie de corte penal internacional que juzgue a los malos científicos y los separe de aquellos que hacen bien su oficio. Sería como la operación básica de separar el trigo de la paja, el problema está en establecer cuál sería el cedazo y qué tan amplios son sus poros.

La visión del investigador biomédico como un profesional blindado frente al fraude, la mentira y la corrupción ha venido debilitándose progresivamente. El romanticismo que acompañó a los pioneros de las vacunas y de los antibióticos, quienes se autoinoculaban y servían como conejillos de indias para sus propias experiencias investigativas, ha venido diluyéndose para dar paso a unos fieros administradores de patentes capaces de desafiar a un avezado corredor de bolsa en Wall Street. La visión nostálgica de parejas de investigadores, modestos y casi mendicantes, que pedaleaban alegremente por la campiña francesa mientras en sus cerebros resolvían problemas de neutrinos y partículas subatómicas, ha sido rebatida por la de agudos investigadores que publican en serie y brincan de universidad en universidad, y de laboratorio en laboratorio, acumulando títulos académicos y referencias en *Pubmed*.

Se ha denominado como pendiente resbaladiza o efecto dominó a una falacia que consiste en dar como ciertas o fundadas determinadas consecuencias que no son seguras o probables a partir de una afirmación. Se trata, además, de un estilo de pensamiento frecuente en nuestro medio latinoamericano, más propenso a la sugestión y a la magnificación de las consecuencias positivas o negativas que al análisis racional de los hechos. El desarrollo tecnológico en medicina nos ha permitido mirar con optimismo las expectativas de vida más prolongadas para los seres humanos que pueden acceder a este, incluso viejas epopeyas como el control de las infecciones en algún momento han parecido culmi-



nadas, si bien la resistencia a los antibióticos nos ha devuelto de tajo a la realidad. En otros terrenos el pesimismo inicial ha dado paso a algunas luces sobre opciones interesantes de tratamiento, como en el caso de las demencias. El asunto concreto es determinar cuáles deben ser las directrices de la investigación biomédica para no caer en falsas interpretaciones de los resultados que a diario se publican.

La pendiente resbaladiza se hace más inclinada cuando los resultados de la investigación biomédica son sobreestimados. El fenómeno de una burbuja de conocimiento que se expande progresivamente gracias a intereses particulares, al igual que en la economía, tiene el riesgo de crecer aceleradamente en el ámbito científico pero estalla cuando se aplica en la condición concreta de las personas enfermas. Esta frontera es uno de los desafíos cuando se trata de establecer las bases de un diálogo que enlace a las ciencias básicas con las clínicas. Iniciativas como la medicina traslacional o de traslación pretenden conceptualmente generar este puente, no obstante persiste un déficit en el abordaje biológico de esta tensión.

La restricción en la publicación de investigaciones con resultados negativos, aquellas donde no se encontraron diferencias



estadísticamente significativas entre los grupos estudiados, también suministra indicios para considerar que el proceso editorial científico también camina con inseguridad en la pendiente resbaladiza. El análisis ético de la conducta de los investigadores biomédicos ha sido abordado desde las diversas declaraciones y códigos disponibles en la actualidad. No obstante, la regulación concreta acerca, por ejemplo, de la interpretación de resultados sigue estando sujeta al discernimiento propio. Hasta el momento, los investigadores han ejercido la autorregulación como la principal estrategia para no desbordarse éticamente. Sin embargo, los cada vez más numerosos casos de publicaciones, en revistas científicas de prestigio, con resultados inventados o sobrevalorados suscitan la reflexión acerca de los imperativos que orientan el quehacer científico actual.

El afán por construir un cuerpo de conocimiento que haga sostenible diversas visiones, como la medicina basada en la evidencia, las buenas prácticas clínicas o el abordaje costo-efectivo de los servicios de salud, requiere el paso cauto en la formulación de los proyectos de investigación y en la lectura de los datos que estos arrojan. No sobra decir que el foco de atención debe estar, ante todo, en la protección de la dignidad de los participantes en las investigaciones biomédicas.

Ciertamente, la visión clásica de los científicos como seres im-polutos ha cambiado. Luego del Tribunal de Núremberg, las re-

flexiones sobre los dispositivos de control a las investigaciones biomédicas se han incrementado. De igual forma, se ha visto la necesidad de aumentar el conocimiento aplicable a la realidad clínica de los pacientes. De ahí, el interés por fortalecer procesos como el consentimiento informado. Su migración desde los ámbitos estrictamente investigativos hasta la atención clínica nos muestra que el consentimiento informado ha logrado cubrir, por lo menos en lo formal, algunas necesidades concretas de protección de los derechos de los individuos. Sin embargo, quedan faltantes en la regulación de la conducta del personal científico.

Las preguntas que surgen son, entonces ¿cuáles son los riesgos de la conducta de los investigadores en la actualidad? ¿Cuáles deben ser los dispositivos éticos que regulen su desempeño? El debate está planteado. La universidad como formadora de personal científico también tiene voz en estas circunstancias. La investigación biomédica en Latinoamérica tiene el profundo desafío de encontrar su identidad sin perder vínculo con las grandes corrientes mundiales. No obstante, deben guardarse los márgenes de seguridad convenientes para no tener un tropezón en la cada vez más empinada pendiente resbaladiza de la investigación científica.

* Egresado del Programa Internacional Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial, de la Universidad de Chile y Organización Panamericana de la Salud.

DIPLOMATURA EN PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA PARA LA FORMACIÓN SUPERIOR EN SALUD

La diplomatura esta compuesta por seminarios, cursos, talleres, encuentros, conversatorios y asesorías. El participante tiene la opción de desarrollar cada uno de los espacios de formación que seleccione y, si lo decide, puede acumularlos en el proceso de certificación de la diplomatura.

Informes e inscripciones:

curriculomedi@gmail.com, teléfono: 219 6918.

Próximos encuentros:

2 y 9 de mayo

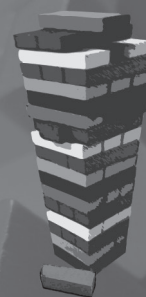
Taller: La autoevaluación

10 de mayo

Taller: Estrategias de aprendizaje activo

12, 19 y 26 de mayo y 2 de junio

Seminario: Ética y bioética, educación médica e investigación



Historia de la creación del Comité de Bioética

El Comité de Ética del Centro de Investigaciones Médicas comenzó a operar informalmente desde 1985. A partir de la promulgación del nuevo Estatuto General de 1994, la Universidad aumentó en forma considerable el apoyo a los proyectos de investigación, y esto obligó a considerar aspectos de bioética desde la presentación de estos proyectos.

Desde la expedición de la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, en la cual se establecía (Título 1, artículo 2.º) que "las instituciones que realicen investigaciones en humanos deberán tener un comité de ética de investigación encargados de resolver todos los asuntos relacionados con el tema", se inició el proceso de formalización del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina.

El Centro de Investigaciones Médicas formalizó el Comité de Bioética en 1994. En junio de 2007 con la fusión de la Escuela de Investigaciones Médicas y el Centro de Investigaciones Médicas se creó el Instituto de Investigaciones Médicas y el Consejo de Facultad en su reunión del 30 de mayo, acta 177, concedió el aval a la conformación oficial del Comité de Bioética.

Personas que han conformado el Comité de Bioética:

- Federico Díaz, fue el fundador.
- Fabio Sánchez, ginecólogo y docente del Centro de Investigaciones Médicas.
- Hilda Norha Jaramillo, exdirectora de Centro de Investigaciones Médicas.
- Luis Fernando García, inmunólogo y exdirector del Centro de Investigaciones Médicas.
- Carlos Lerma, cirujano y exdirector del Centro de Investigaciones Médicas.
- Sergio Iván Toro, médico pediatra y docente.
- Constanza Díaz, patóloga de la Clínica Las Américas.
- Carlos Mejía Giraldo, biólogo y MSC en Genética, Departamento de Morfología.
- José Luis Ramírez, genetista del Laboratorio Genética Médica.
- Darío Arcila, abogado.
- Fabián Jaimes Barragán, internista, exdirector del Centro de Investigaciones Médicas.
- Silvia Blair Trujillo, coordinadora del Grupo Malaria.
- Juan José Sarmiento, especialista en Ética.
- Juan Carlos Herrera, en representación de la comunidad estudiantil.
- Carlos Alberto Palacio, psiquiatra y exdirector del Instituto de Investigaciones Médicas.

Miembros

- Rafael Manotas, pediatra y profesor de cátedra del Instituto de Investigaciones Médicas. Presidente del Comité de Bioética. Miembro desde 1994 hasta el presente.
- Jesualdo Fuentes, toxicólogo y docente de Toxicología. Miembro desde 2002 hasta el presente.
- Luz María Restrepo, abogada. Miembro desde 2001 hasta el presente.
- Gabriel Jaime Montoya, psiquiatra, MSC en Bioética y docente. Miembro desde 2007 hasta el presente.
- Julio César Bueno, doctor en Ciencias. Miembro desde 2007 hasta el presente.
- Marta Liliam Correa, psiquiatra. Miembro desde 2007 hasta el presente.
- Daniel Camilo Aguirre, estadístico. Miembro desde 2009 hasta el presente.
- José Antonio García, profesor del Área de Comunicación y estudiante de doctorado en Bioética. Miembro desde 2009 hasta el presente.
- María Eulalia Tamayo, pediatra y MSC en Epidemiología. Miembro desde 2010 hasta el presente.
- Beatriz Ángel Restrepo, representante de la comunidad. Miembro desde 2010 hasta el presente.
- Isabel Cristina Cardona Sarasty, estudiante de Ciencia Política y representante de los estudiantes. Miembro desde 2010 hasta el presente.
- Ana de Dios Valencia Posada, secretaria del Comité. Miembro desde 2002 hasta el presente.
- Luz Marina Restrepo Múnera, bióloga, doctora en Ciencias y directora del Instituto de Investigaciones Médicas. Miembro desde 2009 hasta el presente.



Desde las dependencias



Semánala de la Lénguala

palabra y risa

Presentamos un registro fotográfico de algunos momentos vividos durante la Semánala de la Lénguala 2011, que contó con nutrida participación de los estudiantes, empleados y profesores.



Integrantes de la Facultad participando en la *Semánala de la Lénguala 2011*. 25 de abril de 2011



Presentación de *Titeres Porno* del Grupo Adentro producciones. Auditorio Principal, 27 de abril de 2011



Presentación del Notirriario, durante toda la *Semánala de la Lénguala*, en el Hall Principal al mediodía



Estudiantes mirando la exposición *Son-risas que delatan*

Desde las dependencias



Inauguración: comedia musical por parte de los grupos artísticos de la Facultad. En la foto: Grupo de Danza; al fondo: Banda Sinfónica y el Coro. 26 de abril de 2011



Clausura de la *Semáñala de la Lengua*: Chocolate y concierto. Colectivo de grupos artísticos de la Facultad. 29 de abril de 2011



Antídoto contra el mal humor y el estrés. 28 de abril de 2011



Charla: locura y risa, por el profesor Carlos Palacio Acosta, 28 de abril de 2011



Érika Cortés, Asistente del Decano para Asuntos Estudiantiles; Diana Díaz, Jefa del Departamento de Educación Médica; y Élmer Gaviria Rivera, Decano



¿Qué tenemos que ver con la reglamentación de la Ley 1438 de 2011?

Por: Comisión que estudia la legislación de talento humano*

El doctor Luis Alberto Martínez, coordinador de la Asociación de Empresas Sociales del Estado (AESA), viene convocando la Mesa de Salud de Antioquia, como un espacio en el que se analiza y se hacen propuestas para la reglamentación de la Ley 1438, con diferentes actores como son hospitales privados, hospitales públicos, la academia, EPS, la Secretaría de Salud, la Personería, la Procuraduría y la Defensoría del Pueblo municipales, entre otros. Allí, se han conformado varios grupos de trabajo que se han distribuido diferentes temas relacionados con las propuestas de reglamentación. Uno de ellos, sobre el talento humano en salud, en el cual participamos varios integrantes de la Comisión que estudia ese tema en nuestra facultad, conjuntamente con representantes de otras universidades de la ciudad. Algunos aspectos analizados en relación con la Ley 1438 de 2011 en esa instancia son los siguientes:

Sobre la política de THS (artículos 97 y 103). En el ejercicio de las profesiones se debe tener en cuenta la contratación con prestaciones consagradas en la ley que respete los derechos reconocidos en la Constitución. La labor de los trabajadores de la salud debe darse en los límites de horarios que considera la Organización Internacional del Trabajo —OIT—. Deben contar con programas de bienestar y educación continua basada en el estímulo, no punitivos, ni excluyentes, con aportes de empleadores y el Estado.

La vinculación laboral debe realizarse sin intermediarios con prestaciones y derechos que contempla la Constitución y la ley. Solo se contratará en forma directa sin intermediarios.

Llama la atención la contradicción que plantea el párrafo transitorio del artículo 103, al señalar que las modalidades de contratación que afectan derechos constitucionales y consagrados en normas serán efectivas a partir de 2013. Si la Constitución está vigente, ¿cómo una norma de menor rango pretende permitir durante casi dos años, que la contratación no respete derechos consagrados en la Carta Magna? Este punto lo destacó el doctor Carlos Ballesteros, Concejal de Medellín, en su intervención en el Foro Reflexiones sobre la Reforma al Sistema de Salud, Ley 1438 de 2011, el día 25 de marzo en el Hospital General.

La política de talento humano en salud referente a la formación, respetando la Autonomía Universitaria, deberá estar en sintonía con el perfil epidemiológico y las necesidades en salud de la po-

blación basada en principios éticos y de responsabilidad social. Este será un aspecto para tener en cuenta para otorgar el registro calificado a las instituciones formadoras, en concordancia con los valores, principios y elementos de la atención primaria en salud (APS).

En la Mesa de Salud de Antioquia se ha resaltado que el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, creado por la Ley 1164 de 2007 como un organismo asesor del gobierno, debe ser convocado por lo menos cada dos meses como se estableció en la norma mencionada. En esa instancia participan diversos actores, cuya representación debe tener garantizada la financiación de los viajes, que incluye viáticos y pasajes, con recursos del gobierno nacional. Las actas deben publicarse en la página web que se establezca para ese organismo, con un blog que permita la interacción y la participación de distintos actores.

Los turnos para el personal en formación deben tener una duración máxima de doce horas, con descansos y condiciones de bienestar para el trabajador y el estudiante en práctica. Los turnos asistenciales para el personal de médicos, internos y residentes, así como los profesionales y demás personal de la salud, no pueden convertirse en jornadas extenuantes que pongan en peligro la salud de los pacientes y de los mismos encargados de la atención y de los estudiantes. La academia está en la obligación de acatar los postulados sobre el trabajo decente propuestos por la OIT. Es función de la Universidad emprender medidas que garanticen la seguridad de los pacientes y la salud y el bienestar del personal en formación y de los médicos asistenciales de los centros en general.

Sobre la formación continua del THS (artículo 98). Dando prioridad a la implementación de un programa que permita capacitar para garantizar el desarrollo de la estrategia atención primaria en salud:

Resaltamos que debe ser promovida como estímulo, bienestar y avance para el personal de salud y se planteará acorde con el perfil epidemiológico de las poblaciones en cada región o localidad. Se debe evitar que su desarrollo lleve a la exclusión del derecho al trabajo. El costo de estos procesos formativos debe estar a cargo de empleadores (IPS y EPS) y el Estado fundamentalmente.

Las entidades encargadas de la formación deben ser las instituciones reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional (MEN). Para las instituciones de educación superior (IES) deben ser unidades de formación continua y desarrollada con la parti-

cipación y el aval de programas académicos acreditados en alta calidad.

Las asociaciones profesionales y las sociedades científicas solo podrán ofrecer educación continua en áreas específicas del gremio, siempre con el acompañamiento y el aval académico de un programa del área de la salud de una Institución de Educación Superior acreditada en alta calidad por el MEN.

De la pertinencia y calidad en la formación del talento humano en salud (artículo 99). El MEN debe articularse al Ministerio de la Protección Social (MPS) teniendo en cuenta que el primero define criterios de calidad de los formadores y el segundo de los prestadores. El Consejo Nacional de Talento Humano en Salud es el escenario donde se deben orientar las prácticas académicas bajo el modelo definido por los convenios (Decreto 2376 de 2010) y los criterios del Acuerdo 003 de 2003. La ley 30 de 1992, aún vigente, establece la dirección del MEN en materia de educación superior. Preocupa la figura de la Comisión Intersectorial creada en el Gobierno anterior, con mayoría de integrantes del MPS, para definir la política pública sobre talento humano en salud, con lo cual se desconoce el papel otorgado en la Constitución al MEN, como guardián de la educación superior.

Sobre las prácticas formativas, la política debe ser de cooperación entre las entidades para lograr la pertinencia del talento humano. Por tanto, no debería ser ocasión para el lucro económico, ni la competencia entre los mejores postores. Debe basarse en el intercambio de fortalezas, en que las instituciones de servicio aporten las posibilidades de desarrollo de las prácticas y las instituciones educativas brinden opciones de actualización. Se debe tener en cuenta las oportunidades de mejoramiento de la calidad de la atención con la concurrencia de actividades académicas y de servicio. Así, no debería permitirse el pago en dinero por campos de práctica. La única contraprestación que la academia debe hacer a las instituciones prestadoras debe basarse en sus funciones misionales.

Es importante definir hasta dónde llega la participación en el proyecto educativo por parte de las entidades prestadoras. Cada universidad, de acuerdo con lo definido en la Ley 30 de 1992, tiene su autonomía y define su proyecto educativo y su modelo pedagógico y las IPS no pueden entrar a intervenirla. La formación

debe ser responsabilidad de las universidades y esta no se puede delegar en las IPS.

Sobre el artículo 101 de la formación de especialistas del área de la salud, se resalta que las universidades son las entidades encargadas de titular de acuerdo con la Ley 30 de 1992 y la Constitución Nacional. Inquieta la confusión que se puede generar en la relación entre universidades-instituciones prestadoras de servicios-residentes, con la doble condición de trabajadores y estudiantes para aquellos que están adelantando procesos formativos de especialización. Como trabajadores, los residentes podrán tener dedicación a las actividades académicas, según las orientaciones que defina el empleador. Así, está en juego el proceso formativo y el sentido universitario, en la medida que las instituciones educativas definen un currículo que no puede estar supeditado a las condiciones o necesidades de los empleadores.

Sobre la autorregulación profesional (artículo. 104). Debe quedar claro que la orientación del profesional de la salud debe estar regida por el respeto a la dignidad y la integridad de las personas atendidas que deben caracterizar la atención en salud. Son principios básicos la beneficencia, la no maleficencia, el respeto a la autonomía y la justicia. Además, la vulnerabilidad es una condición en que viven grupos poblacionales amplios del país, que incide como factor fundamental en la atención en salud de estas personas y que debe ser considerada por los profesionales de la salud. De allí, que la racionalidad del gasto en salud debe tener en cuenta todos estos valores, principios y clínico y moral. Cada caso tiene particularidades que debe atender el profesional de la salud y no se puede limitar en estándares obligatorios. El enfoque central deben ser las personas. En ese contexto la racionalidad de los recursos tiene sentido. El espíritu de la norma no puede construirse en torno a la contención de gastos para que el sistema funcione a costa de la salud de las personas a las que se debe.

* La Comisión que estudia la legislación del talento humano en la Facultad de Medicina está conformada actualmente por: Juan Guillermo Londoño, Luz María Agudelo, profesores de la Facultad de Medicina; Astrid Vallejo, representante de la Vicerrectoría de Extensión; Luis Fernando Restrepo, asesor jurídico; Luz Mariela Agudelo, representante por las Ocupaciones al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. Coordina: Elsa María Villegas, jefa del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.



¿Cómo estamos para enfrentar las enfermedades tropicales en Colombia?



Iván Darío Vélez Bernal, B MD Ph D
Director del Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales PECET

Para responder esta pregunta es fundamental tratarlo desde varias ópticas:

Comunidad académica y científica

Desde el punto de vista de la comunidad académica y científica, si fuese el pasado del país el referente encontramos que tenemos una comunidad científica motivada, con mejor formación, más grupos y centros de investigación trabajando el tema de las enfermedades tropicales en más regiones del territorio nacional. Existen mayores garantías para estudiar las zonas de trasmisión, debido al mejoramiento de la seguridad. Predeciblemente, va a haber más recursos para la investigación, si se logra la aprobación de la ley de regalías y Colciencias recibe el 10% de estas, con lo que habría recursos, sin antecedentes, para apoyar la investigación científica en Colombia.

La calidad de la investigación científica que se está realizando en Colombia es una oportunidad para enfrentar las enfermedades tropicales, si las autoridades de salud fuesen permeables a dichas recomendaciones científicas y se dejaran asesorar para su implementación.

Si la comparación la hacemos con referentes internacionales constatamos que la investigación en Colombia está muy atrasada porque se invierte muy poco. Teniendo en cuenta este aspecto, tanto en el pasado como en el presente, seguimos relegados en ciencia, en el país.

Población colombiana

Desde la óptica de la población colombiana, que es la que sufre las enfermedades, vemos que está en peores condiciones de salud, y que hay factores como los desplazamientos, los cambios en la naturaleza, las inundaciones, las deforestaciones, el cambio climático, la falta de vías y el abandono estatal que hace que tengamos mayor población en riesgo de infectarse y por ende mayor cantidad de enfermedad. Tenemos más malaria, más leishmaniosis y más dengue en Colombia que hace cinco, diez y veinte años. El hecho de que esté aumentado el número de casos, muestra que la población está sufriendo más la enfermedad y es sabido

por los investigadores que existe un enorme subregistro en estas enfermedades, y que el número real de casos es mucho mayor. La población afectada tiene muy pocos y malos programas de prevención de estas enfermedades, haciendo que la enfermedad gane espacios, que aparezcan nuevos focos de transmisión y que la distribución geográfica de las zonas endémicas sea mayor. Así, desde el punto de vista de la población, la situación de cómo estamos para enfrentar las enfermedades tropicales es grave.

Autoridades de salud

Si lo miramos desde el punto de vista de las autoridades de salud, aún no existe el compromiso en ellos para la elaboración de programas de prevención y control de enfermedades tropicales que recoja las recomendaciones de los investigadores. Las decisiones políticas que se toman son poco técnicas. Como se presentó en el Foro la prohibición del uso del DDT o el cambio de los esquemas terapéuticos para la malaria, entre otros, no responden a criterios técnicos. Estos cambios, injustificados científicamente, han llevado al mayor gasto de los dineros del Estado, que de por sí son escasos, con el consiguiente faltante para la cobertura que se requiere en salud, decisiones de inversión repetidamente señaladas como influenciadas por las multinacionales y proveedores de medicamentos y de medidas de prevención; realidad que no habla muy bien de las autoridades de salud.

En síntesis: por parte de la comunidad académica somos optimistas; por parte de la población colombiana y de las autoridades de salud somos pesimistas y seguiremos a la expectativa para ver cuándo se van a tomar en serio el reto de que tienen para enfrentarlas de verdad.

La semana pasada realizamos un foro virtual con este mismo tema, a través del sitio web del PECET: www.pecet-colombia.org, con nutrida participación de la comunidad académica y científica del país y de otros países, sin embargo no tuvimos participación de ninguno de los funcionarios del nuestro. Su ausencia nos dice mucho sobre la desidia con que se manejan las enfermedades tropicales en Colombia.

PECET, 25 años de investigación para la vida

Ciencia y conocimiento para enfrentar las enfermedades tropicales en Colombia

El Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales —PECET— cumple este año 25 años de trabajo interdisciplinario orientado al servicio de la comunidad en las actividades de investigación, docencia y extensión en el campo de la Medicina Tropical.

El PECET de la Universidad de Antioquia inició labores en 1986 cuando el profesor Iván Darío Vélez Bernal regresó al país procedente de Francia, donde realizó estudios de especialización en Parasitología y Medicina Tropical en la Universidad de Montpellier, bajo la dirección del profesor Jean Antoine Rioux. En ese año el profesor Vélez comenzó a desarrollar el proyecto de investigación “Estudio de un foco de Leishmaniasis cutánea en el municipio de Montebello, Antioquia, Colombia” el cual le permitió integrar a profesores y estudiantes de la Universidad de Antioquia que estuvieran interesados en el estudio de las enfermedades tropicales. En el año 1986 se consolidó como grupo de investigación y recibió el nombre de “Servicio de Leishmaniosis” y en 1996 cambia su nombre por el que conserva actualmente: Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales.

Desde sus inicios, el PECET ha recorrido la geografía nacional trabajando con las poblaciones indígenas y campesinas en el estudio de las enfermedades tropicales, diseñando medidas de prevención y control en aras de mejorar las condiciones de salud de estas; las poblaciones más desprotegidas del país.

Su trabajo y experiencia le han merecido el reconocimiento como grupo de Excelencia de Colciencias gracias a los más de 200 proyectos ejecutados; al número de publicaciones en revistas nacio-

FORO Políticas públicas y acceso a medicamentos

Jueves 26 de mayo de 2011

Hora: 10:00 am

INVITADOS:

- Els Torrele,** Open Society Fundation - OSF, New York
- Eloan Dos Santos Pinheiro,** Manguinhos Institute of Pharmaceutical Technology, Brasil
- Renata Reis,** Brazilian Interdisciplinary AIDS Association - ABIA, Brasil
- Germán Velásquez,** Consejero de Salud y Desarrollo del South Centre, Suiza
- Iván Darío Vélez,** Director PECET, moderador del foro.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PECET
Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales

PECET, 25 AÑOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA VIDA
"Ciencia y conocimiento para enfrentar las enfermedades tropicales"

SEDE DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA - SIU
(Auditorio principal) Calle 62 No. 52-59, Medellín

nales e internacionales, que hoy alcanza los 257 artículos; a las 603 ponencias en congresos y eventos en todo el mundo; a las distinciones recibidas que hoy superan las 53; a su valiosa presencia en áreas urbanas y rurales de todo el país; a la formación constante de estudiantes de pre- y posgrado; y a los múltiples convenios internacionales.

El reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud como un centro colaborador para el entrenamiento de investigadores y para la evaluación de medicamentos y productos, muestran, además, la capacidad de trabajo colectivo e interdisciplinario que asume como causa el compromiso social con espíritu universitario.

En ese sentido, los 25 años del PECET se constituyen en una oportunidad para compartir los logros que se han obtenido, producto del esfuerzo, el sentido de pertenencia y la actitud visionaria de su equipo de trabajo; será el momento, a su vez, para promocionar una conciencia

tanto en la comunidad científica, como en las autoridades de salud y la sociedad, sobre la necesidad de lineamientos claros y científicos frente a la problemática de las enfermedades tropicales, abriendo espacio al debate y la revisión de las políticas actuales, donde la participación de la comunidad académica esté al orden del día.

En el marco de la celebración de los 25 años del PECET y con el lema “PECET 25 años de investigación para la vida: Ciencia y Conocimiento para enfrentar las enfermedades tropicales en Colombia” el PECET realizará el foro “Políticas públicas y acceso a medicamentos” el jueves 26 de mayo, a las 10:00 a. m., en el auditorio principal de la Sede de Investigación Universitaria, SIU.



Desde las dependencias

Resultado de la elección de los representantes estudiantiles

El 27 de abril, durante la *Semánala de la Lenguala 2011*, se efectuó la jornada de elección de los representantes estudiantiles ante el Consejo de Facultad y los comités de Extensión, de Currículo, de Carrera, Cultural y *Boletín Principio Activo*; igualmente, se eligieron los representantes estudiantiles de cada semestre.

En este año, 359 estudiantes se acercaron a las urnas para ejercer su derecho al voto. Cabe resaltar esta participación, que en comparación con los años anteriores es alta, demostrando que nuestros jóvenes desean formar parte activa de los procesos que adelanta la Facultad.

A las 5:00 p. m. se dio por termina la jornada de votación y se procedió al escrutinio de los votos en la Oficina de Asuntos Estudiantiles. Los resultados son los siguientes:



Jornada de votación para elección de representantes estudiantiles. Jueves 28 de abril de 2011

Consejo de Facultad

Plancha única

Carlos Andres Marín Jaramillo —Principal—

Edier Herney Loaiza Maya —Suplente—

Votos: 202

Votos en blanco: 141

Votos nulos: 16

Total votos 359

Votos: 183

Votos en blanco: 91

Votos nulos: 16

Total votos: 359

Comité de Carrera Pregrado de Medicina

Plancha n.º 2

Ana Carolina Meneses Hernández

Votos: 150

Votos en blanco: 49

Voto nulo: 1

Total votos: 311

Comité de Relaciones Internacionales

Plancha única

Juan Esteban Barrera Villalba

Votos: 189

Votos en blanco: 151

Votos nulos: 19

Total votos: 359

Comité de Carrera Pregrado de Instrumentación Quirúrgica

Plancha n.º 1

Catalina Arias López

Votos: 26

Votos en blanco: 2

Voto nulo: 1

Total votos: 49

Comité de Currículo

Plancha n.º 1

Jacobo Zuluaga Gálvez

Votos: 189

Votos en blanco: 37

Votos nulos: 5

Total votos: 359

Comité Editorial Boletín Principio Activo

Plancha n.º 2

Diego Espíndola Fernández

Comité de Extensión

Plancha única

Carolina Betancur Figueroa

Votos: 223

Votos en blanco 114

Votos nulos: 22

Total votos: 359

Representantes de los niveles I, V y IX del Pregrado de Medicina

Nivel I

Plancha única

José David Zuluaga Osorio

Votos: 19

Votos en blancos: 8

Voto nulo: 0

Total votos: 27

Nivel V

Plancha n.º 1

Catalina Ovando Gil

Votos: 52

Votos en blanco: 3

Voto nulo: 0

Total votos: 58

Nivel IX

Plancha única

Julieta Correa Restrepo

Votos: 32

Votos en blanco: 7

Voto nulo: 1

Total votos: 40

Para constancia, firmaron el Acta de Escrutinio: Joan Camilo Pérez, Elián Urrea Gil, Víctor Javier Correa Vélez y Jhony Alonso Méndez, estudiantes de la Facultad de Medicina.



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

De la cacofonía

Según el *Diccionario clave de uso del español actual*, se llama *cacofonía* (del griego *kakós* 'malo' + *phoné* 'sonido') al 'efecto acústico desagradable que resulta de la mala combinación de los sonidos de las palabras'. Según el *DRAE*, cacofonía es 'la disonancia resultante de la inarmónica combinación de los elementos acústicos de las palabras'. En las siguientes frases, tomadas de artículos sometidos a consideración de *latreia*, hay cacofonía. En cada una se resalta la reiteración fonética que da origen a la cacofonía:

"La concentración baja de [...] en la sangre se relaciona con un **aumento** del **recuento** de neutrófilos". Corrección: cambiar "un aumento" por "una elevación" o por "un alza".

"[...] su **resolución** luego de la **resección** de la neoplasia". Corrección: cambiar "la resección de" por "resecar".

"El estrecho vínculo entre sepsis y **coagulación** intravascular diseminada está en **relación** con la **activación** secundaria de la cascada de la **coagulación** y con la **disminución** de anticoagulantes endógenos". Corrección parcial: "El estrecho vínculo entre sepsis y **coagulación** intravascular diseminada se relaciona con la **activación** secundaria de la cascada de la **coagulación** y con la merma de los anticoagulantes endógenos".

"[...] **tampoco contamos con** las formas lipídicas de anfotericina". Corrección: "[...] tampoco disponemos de las formas lipídicas de anfotericina".

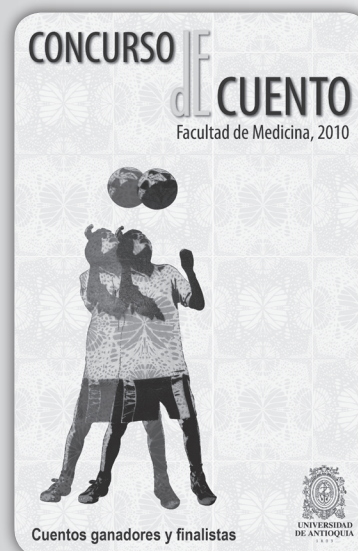
"Histológicamente se **evidencia** la **presencia** de [...]". Corrección: "Histológicamente se observan [...]".

"[...] se diferencia de la **coagulación** intravascular diseminada por la **activación** de la proteína C y la **inhibición** de la **función** normal de los factores de **coagulación**". Corrección: "[...] se diferencia de la **coagulación** intravascular diseminada porque se activa la proteína C y se inhibe el funcionamiento normal de los factores de **coagulación**".

CODA ETIMOLÓGICA

La palabra *coagulación* se compone de dos elementos: el primero es el vocablo latino *coagulum* que significa 'coágulo, grumo, cuajo', derivado de *coagere* 'cuajar, condensar', de *co-* 'juntos' + *agere* 'conducir'. El segundo es *-ción*, terminación de sustantivos femeninos, derivada del latín *-tionem* que significa 'acción de, proceso, estado, resultado'.

Reclama la edición del último Concurso de Cuento de la Facultad



Oficina de Comunicaciones,
 Bloque Manuel Uribe Ángel 203



Los estudiantes escriben

La tinta de la mente



Sebastián Orozco
Estudiante de Medicina, nivel XI
oro456@hotmail.com

Desde que ingresé a la Facultad y en los 5 años vividos en ella siempre me interesó este tema, que en limitadas ocasiones supera una conversación de pasillo. En realidad parece inaportante, pero he tenido una obsesión mental de abordarlo. Cuando nosotros los mundanos hacemos análisis, hipótesis y controversias de la vida cotidiana, pueden observarse como algo intrascendente, superficial y exagerado, por lo tanto trataré de no caer en estas vicisitudes.

Por desgracia o por fortuna he visitado todos los servicios sanitarios del Bloque Central de mi facultad, haciéndole complacencia a una vejiga que llama incesante cuando así lo requiere, eliminando su contenido de manera placentera; en estos instantes cuando todo mi cuerpo asume una posición particular, mi mente se distrae con el panorama que tristemente no es el mejor. A pesar de la concentración necesaria para el hecho de miccionar, pasando una evasión instintiva de las intensas señales del sistema olfatorio, empiezo a observar los mensajes que de forma curiosa habitan. Luego de algunos segundos cuando la última gota del riñón sale, llega un momento de reflexión personal acerca de lo consignado en aquellos muros.

Para nadie es un misterio, por lo menos para el sexo masculino, las frases emblemáticas de nuestros baños. Donde se expresan públicamente diversas opiniones personales acerca de múltiples temas. Me he tomado al atrevimiento de clasificarlos de acuerdo con su contenido: políticas, sociales, sexuales y graciosas. Quiero hablar de las dos últimas porque en realidad son las que menos me preocupan. Las graciosas generan algo de jocosidad, sin embargo todas crean una gran contaminación visual debido a la naturaleza de cómo se hacen: desorganizada, superpuesta, pobre estética, en múltiples direcciones con diversos tachones y enmendaduras.

Las de carácter sexual, aparte de algunos dibujos, predominan frases homosexuales, con intención de hacer contactos con otros y, en contraposición, otras homofóbicas, que generan preocupación cuando son usadas para hacer señalamientos públicos de individuos que no lo son o no lo han aceptado libremente, convirtiéndose en una peligrosa arma de difamación y calumnia.

Ahora, me quiero centrar en las políticas y sociales porque las encuentro preocupantes. Uno de los temas predominantes son las de grupos armados al margen de la ley, frases de apoyo, desacuerdo o incluso expresiones de existencia de estos dentro la Universidad. No sé si es paranoia pero cosas como estas me intimidan, llegando a pensar si en realidad en nuestra facultad existen personas vinculadas a dichas organizaciones. Suponiendo que esto fuera cierto ¿Qué implicaciones tendría que médicos de la Universidad de Antioquia ejercieran en pro de éstos? ¿Qué problemas de seguridad estaríamos presenciando? ¿Cómo esto afectaría la libertad de expresión de los estudiantes y profesores? O, si por el contrario, esto es simplemente burlas de personas "graciosas" para intimidar a ciertas personas.

Otro tema bastante importante es la eterna discusión del capitalismo vs. el socialismo, con varias frases peyorativas de lado y lado, incluyendo presidentes y movimientos gremiales. En el mejor de los casos solo disputas ideológicas que se presentan en el entorno de los baños, aunque siguen mostrando la falta de discernimiento, discusión y debate. Entre otros temas sociales encontramos claras ideas xenofóbicas, desde insultos regionalistas hasta interuniversitarios, que en ocasiones hasta se convierten en correo de personas que se "odian". En que parte desde la ética podremos tolerar discriminaciones porque eres "costeño" o "paisa" o de la "UPB" o "la Remington". Por último no podemos dejar de mencionar el tema del fútbol, agradeciendo a los "Infaltables Bello" por decorar nuestra facultad.

Luego de toda esta confusión de ideas sueltas e independientes, trato de recrear como me siento en este espacio. La pregunta que sigue es ¿Por qué desbocamos nuestros pensamientos mas inhbidos en el baño? En este punto es cuando vuelvo a tocar el tema de falta de medios de expresión que estén al alcance de todos, incluso los que no "saben escribir". A pesar de que estamos en un país libre, donde podemos expresar nuestras ideas, las consecuencias de opinar pueden ser tan graves que estar callado es lo mejor, sumergiendo a nuestra sociedad en la pasividad y el olvido, que seguramente sea lo más seguro pero inmensamente lesivo. No creo que en un medio de publicación se puedan suscribir textos racistas, xenofóbicos y en apoyo a situaciones ilegales. Por esto en cierta medida apoyo el anonimato y apruebo las publicaciones "independientes" y libres. No quiere decir que apoye dichos pensamientos radicales y poco humanistas, sino que estamos viviendo un amordazamiento de nuestras mentes que al final buscan desesperadamente cómo liberarse y lo encuentran en una pared donde es poco probable que se descubra el autor.

Indudablemente esta conducta es completamente reprochable, pero como en los humanos una enfermedad muestra muchos síntomas, este es uno de ellos de algo más grande que vive nuestra sociedad, por lo tanto este síntoma lo hemos olvidado para no pensar en los baches de nuestra sociedad y seguir viviendo en la pasividad y el olvido.

Universidades públicas condenadas a una muerte lenta por falta de recursos



Víctor Javier Correa Vélez
Estudiante de Medicina, nivel VII

Este año el Ministerio de Educación Nacional pretende realizar cambios a la normatividad que rige la educación superior en Colombia, algo que los universitarios también consideramos pertinente, pero no de la manera en que el gobierno lo plantea: una reforma para hacer de la educación un negocio, más que una estrategia para buscar la garantía y el goce real del derecho a la educación.

La reforma en sí misma se mueve en la lógica de los preceptos neoliberales de la privatización, mercantilización y desvinculación del Estado como garante del derecho, no por nada se propone la creación de universidades con ánimo de lucro y la inversión del sector privado en la educación pública; esta reforma planea hacer con la educación lo mismo que en el año 1993 se hizo con la salud, por eso el análisis de sus posibles consecuencias tiene allí un desafortunado punto de comparación.

Aunque pueda sonar a disco rayado, recordando aquel cántico estudiantil que durante años ha hecho eco en las movilizaciones y marchas “viva la U, viva, viva la universidad, no la dejes no, no la dejes privatizar”, puedo decir que en la historia reciente la privatización de la universidad nunca había estado más cerca.

Recordando algunos acontecimientos no muy lejanos, a finales de 2009 se dio una gran movilización nacional buscando que se incluyera en el presupuesto del país el aumento en los recursos para las universidades públicas, pues las condiciones económicas de muchas de ellas las estaban poniendo al borde de un cierre; por primera vez en muchos años, los estamentos universitarios nos unimos: el SUE, los administrativos, profesores, empleados y estudiantes llamamos en una sola voz a la defensa de nuestros claustros universitarios. Como Facultad de Medicina organizamos discusiones que culminaron en la llamada marcha de las batas blancas.

En aquel momento las cifras eran escandalosas, en América solo Haití invertía menor porcentaje de su producto interno bruto en educación superior, que Colombia; el presupuesto nacional para la guerra superaba al que se destinaba para educación. Lo dramático: si dividimos el dinero para seguridad y defensa por el nú-

mero de efectivos de la fuerza pública obtenemos que cada uno costaba 100 millones de pesos por año, diez a quince veces más que, aplicando la misma lógica, cada estudiante universitario (1). Tal situación llevó a que las universidades públicas reclamaran el incremento de 150 mil millones de pesos adicionales para poder garantizar su funcionamiento; 18 mil millones de pesos menos que aquellos recursos involucrados en el desfalco de Agro Ingreso Seguro (2), cantamos una victoria parcial cuando se aprobaron cerca de 160 mil millones de pesos adicionales, aunque muchos de estos recursos en últimas no terminaron en manos de lo público (3).

La Ley 30 de 1992 contempla que el aumento del presupuesto de la educación superior pública en Colombia corresponde a los cambios en el índice de precios al consumidor (IPC), situación que ha permanecido desde el año de expedición de esta ley; es importante aclarar que cuando el ajuste se da solamente con este indicador lo único que se logra es indexar el dinero, es decir, llevarlo al valor real de este. Por ejemplo, suponiendo que el año pasado se pudiera comprar un bolígrafo por mil pesos y este año vale \$1.010 el gobierno nacional aportaría esos 10 pesos de más, pero las universidades públicas solo podrían comprar el mismo bolígrafo sin que esto implique el aumento real del dinero disponible, es decir, han venido recibiendo el mismo presupuesto que tenían en el año 92.

Esta situación es más grave en cuanto que con este dinero las universidades públicas han tenido que afrontar nuevos retos como el aumento de cobertura, por poner un ejemplo, nuestra Alma Máter pasó de albergar a 17 mil estudiantes en el 92, a más de 30.000 en 2011; además, ha tenido que ampliar infraestructura, sacar adelante los procesos de regionalización, invertir en investigación, ponerse al día con las nuevas tecnologías, pagar salarios más altos derivados del aumento en la calidad docente, adelantar los procesos de certificación y acreditación, etc.

La reforma propuesta por el gobierno nacional no responde a las nuevas necesidades, se plantea aumento equivalente al IPC más el 1% hasta 2012, del IPC más el 2% de 2012 a 2014 y del IPC más el 3% desde 2014 hasta 2019, así como unos recursos adicionales que serán otorgados según la variación del PIB; puede que suene tentador, pero en sí, esta propuesta no cubre las obligaciones que las universidades públicas han adquirido en los últimos 20 años. Como si fuera poco, dicho aumento se condiciona al incremento de cobertura, de formación docente, investigación y calidad, nuevos retos que en últimas, como bien lo expresa el señor rector de la Universidad Nacional, superan en costos económicos los beneficios presupuestales.



Los estudiantes escriben

Otra fuente de ingresos que plantea la reforma es la vinculación del sector privado a la educación superior mediante la creación de universidades con ánimo de lucro y una particular forma de entender los convenios público-privados; veo con preocupación estos planteamientos, pues el interés del inversionista es claro, generar plusvalía y ganancias mas no satisfacer necesidades sociales.

Si bien en la actualidad se vienen realizando convenios universidad-empresa como una manera de generar recursos, apoyar el desarrollo del país y propiciar las prácticas académicas, esta reforma con todas las limitaciones presupuestales y las condiciones de acreditación que plantea, termina condicionando a las universidades a la aceptación de estos acuerdos como única manera de solventar su funcionamiento; así se les resta cualquier poder de negociación y autonomía, pudiendo derivar esto en universidades públicas que respondan exclusivamente a las necesidades del mercado y no a las necesidades de la sociedad, que en últimas es su origen y razón de ser.

¿Qué ocurrirá con aquellas universidades que no están ubicadas en regiones con centros industriales o empresariales? Por ejemplo en Chocó, en los Llanos Orientales, en Nariño y en el Eje Cafetero ¿Cómo obtendrán el capital para su funcionamiento? Es inevitable pensar que terminarán cerradas tarde que temprano, bien sea por falta de recursos o porque bajo las condiciones actuales no alcanzan los estándares de acreditación; definitivamente esto contribuirá más a la centralización de la oferta educativa, pues tampoco creo que el capital privado esté interesado en invertir en la zonas más marginadas de nuestro país, donde difícilmente podrán obtener algún retorno financiero.

La privatización de las universidades será una muerte lenta de lo público, no veo intención diferente a convertir la educación en un negocio, cursando primero con el debilitamiento de las universidades estatales, algo similar a lo vivido con la red pública hospitalaria, sometida a la desidia estatal, adquirida por actores privados, quienes hoy en día prestan buena parte de los servicios de salud, amañados y acomodados a su objetivo principal, que para buena parte del sector privado no es otro que el lucro económico.

La intención privatizadora de este gobierno se ejemplifica también en la manera como ingresarán los nuevos recursos al sistema educativo: cerca de 2,4 billones de pesos de los cuales 1,2 provendrían del sector privado, fundando universidades y haciendo convenios con las universidades públicas, y 1,2 billones de parte del gobierno; la mayoría de estos últimos, cerca de 700 mil millones de pesos, se entregarán a través de créditos del Icetex, cuyos destinatarios, en más del 80% de los casos, son las instituciones privadas (4), ¿Es esta una manera de facilitarles el negocio a las

nuevas inversiones que hará el sector privado en la educación?

El Ministerio de Educación también planea aumentar cobertura buscando pasar del 37 al 50%, sin duda un fin loable; lastimosamente ya las universidades públicas han manifestado su imposibilidad para hacerlo, pues carecen de los recursos económicos y físicos para tal fin, y, como ya lo he expuesto, este proyecto tampoco les garantiza condiciones diferentes; por esto será el sector privado quien termine asumiendo este incremento con todos los beneficios económicos que de allí pueden derivar, definitivamente un fortalecimiento de lo privado por sobre lo público.

Sin duda alguna, es necesario un cambio de rumbo, pero no este. En un escenario pesimista, si esta ley llega a ser aprobada veo en unos cuantos años la oferta educativa en manos del sector privado, desligada del interés general; también, veo universidades públicas adquiridas por particulares, inexistentes o debilitadas en su autonomía, vendidas a los intereses de los mercaderes del derecho, veo con tristeza lo que pasará con aquel 80 a 90% de estudiantes de estratos 1, 2 y 3 que hoy en día pueden acceder a educación de calidad gracias a universidades como nuestra Alma Máter.

Esta batalla apenas comienza, definitivamente no pienso formar parte de la generación que permitió la privatización de la universidad, nos queda mucho trabajo por hacer, pues soy un convencido de que por encima de cualquier poder económico o político está un pueblo reclamando su derecho a vivir con dignidad.

Referencias

(1) (2) Argumentos tomados de "Hecatombe en la universidad pública". Juan Guillermo Londoño Cardona. Docente del Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia 2009.

(3) Este dinero se asignó de la siguiente manera: 70.000 mil millones para créditos del Icetex, 30.000 millones en Colciencias, 18.000 millones para cubrir las deudas que el Estado tenía con las universidades por concepto del descuento a sufragantes y otros 42.000 que ya formaba parte del presupuesto de las universidades vía descuento del Icfes.

(4) Tomado de "Sólo el 20% de los créditos Icetex ha ido a instituciones públicas y programas técnicos y tecnológicos". En: http://www.universidad.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=781%3AAsolo-20-de-creditos-icetex-ha-ido-a-instituciones-publicas-y-programas-tecnicos-y-tecnologicos&catid=16%3Anoticias&Itemid=198, consultada el 14 de abril del 2011.



Corriente de opinión

¿Serías conejillo de indias en una investigación biomédica?
¿Por qué?

No, no me gusta la posición de conejillo de indias; aunque me gustan estos estudios porque aportan al progreso científico.

Estudiante de Medicina, nivel II.

No, prefiero ser el investigador.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel III.

Sí, valdría la pena ser útil en un momento dado y más con el fin de que la experimentación tenga buenos propósitos y sea para un bien común a futuro sin importar el plazo necesario.

Estudiante de Medicina, nivel V.

Sí, ya que es una experiencia única para obtener resultados en una investigación.

Estudiante de Medicina, nivel I.

No, porque considero que muchas de estas investigaciones corren el riesgo de invadir el cuerpo con nuevos agentes, que quizá no puedan tolerarse y traer consecuencias nefastas a mi cuerpo. Además, pienso que deben hacerse análisis muy minuciosos a la hora de elegir el "conejillo de indias."

Estudiante de Medicina, nivel I.

No, si la investigación puede afectar mi salud considerablemente no lo haría.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel VII.

Yo participaría solo si no tengo que exponer mi cuerpo a sustancias o experimentos que puedan traer malas consecuencias.

Estudiante de Medicina, nivel V.

No, sería tomar un riesgo que no sé qué consecuencias me puede traer.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel VII.

No, porque puede tener efectos adversos.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel VII.

No, porque estaría en cierto modo arriesgando mi salud y mi integridad física.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel III.

No, por los posibles efectos secundarios o las consecuencias que puedan acarrear.

Estudiante de Medicina, nivel VIII.

¡No! Porque me da miedo de que salga mal la investigación.

Estudiante de Medicina, nivel II.

Sí, desde que la investigación sea de riesgo mínimo, con consentimiento informado y esté muy bien explicado sobre el procedimiento y los posibles efectos adversos.

Estudiante de Medicina, nivel V.

Depende del proyecto de investigación; en caso de investigación de efectos de fármacos, no participaría; pero proyectos con una proyección más estadística (epidemiológicos) si lo haría porque no implica exponer mi cuerpo a algo desconocido.

Estudiante de Medicina, nivel V.

Sólo lo haría si yo padeciera alguna enfermedad para la cual no hay cura y el objetivo de la investigación fuera encontrarla, o en su defecto una vacuna.

Estudiante de Medicina, nivel V.

Depende, si la investigación no genera cambios en mi organismo y no representa algún riesgo para mi vida, entonces tal vez sí lo haría.

Armando González, Estudiante de Medicina, nivel III.

No participaría, teniendo en cuenta que estas actividades se aplican, la mayoría de veces, en personas de bajos recursos, siendo estas investigaciones remuneradas económicamente y no piensan en el bienestar de la persona.

Andrés Gutiérrez, Estudiante de Medicina, nivel I.

Si la actividad o investigación de la que voy a ser parte tiene un riesgo mínimo sobre mi salud, sí lo haría.

Estudiante de Instrumentación Quirúrgica, nivel II.



Agenda Académica

Conversatorios de posgrado

12 de mayo

¿Cómo se entiende la dinámica curricular?

Lugar: Aula 102, Edificio Manuel Uribe Ángel

9 de junio

Lo propedéutico en los posgrados médicos

Lugar: Auditorio Principal

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

Entrada libre

Cátedra Héctor Abad Gómez

13 de mayo

Algunos rasgos de la crisis ética, política y jurídica del país

Invitado: Javier Giraldo Moreno,

licenciado en Teología y magister en Teología, Universidad Javeriana

Lugar: Facultad Nacional de Salud Pública

Hora: 11:00 a. m.

Entrada libre

Curso de Búsqueda de Información Documental en Salud

Martes 24 y miércoles 25 de mayo de 2011

Hora: 8:00am. a 10:00am.

Lugar: Sala de cómputo Facultad de Medicina

Inscripciones: www.udea.edu.co/reune

Foro: Políticas públicas y acceso a medicamentos

26 de mayo

Lugar: Auditorio Principal, Sede de Investigación Universitaria, SIU

Hora: 10:00 a. m.

Informes: 219 65 02

Conversatorio: Las enfermedades tropicales, el enemigo silencioso

27 de mayo

Lugar: Auditorio Principal, Sede de Investigación Universitaria, SIU

Hora: 10:00 a. m.

Informes: 219 65 02

¿Qué hay de nuevo en Pediatría?

27 de mayo

Lugar: Auditorio Principal, Facultad de Medicina

Hora: 2:00 p. m.

Inscripciones: www.udea.edu.co/reune

Entrada libre

Diplomatura en Pedagogía y Didáctica, para la formación superior en salud

Próximos encuentros

2 y 9 de mayo

Taller: La autoevaluación

10 de mayo

Taller: Estrategias de aprendizaje activo

12, 19 y 26 de mayo y 2 de junio

Seminario: Ética y bioética, educación médica e investigación

Informes: teléfono 219 69 18

Agenda Cultural

Exposición Mendú

5 al 28 de mayo

Lugar: Sala Cultural Biblioteca Médica

Artista: Gloria María Benítez Chica

Exposición de libros sobre "El arte de los partos (1881)"

1.º al 31 de mayo

Lugar: Sala de Historia de la Medicina,

Biblioteca Médica

Entrada libre

Salud en 35

13 de mayo

Película "despertares" Estados Unidos, 1990.

Hora: 2:00 a 5:00 p.m.

Lugar: Auditorio Principal

Organiza: Nacer y CIEC

Entrada libre

Diálogo de saberes

17 de mayo

Memoria audiovisual del bajo cauca

Por: Grupo de estudiantes de Comunicaciones, de la regional del Bajo cauca

Lugar: Bloque Manuel Uribe Ángel, aula 101

Hora: 2:00 p. m.

Celebración Día del Maestro

20 de mayo

Inscripciones: Oficina de Comunicaciones.

Teléfono: 219 60 49

Lugar: Bloque Manuel Uribe Ángel, aula 103

Hora: 7:00 a. m.

Programación CinÉther

Lugar: Auditorio Principal

Hora: 4:00 p. m.

Ciclo del director: Alejandro González Iñárritu

5 de mayo

Amores perros. Año 2000. México.

12 de mayo

21 gramos. Año 2003. Estados Unidos.

19 de mayo

Babel. Año 2006. Estados Unidos.

26 de mayo

Biutiful. Año 2010. España

