

## Editorial

## Con programas de formación en salud, avanza la Red Nacional de Universidades Públicas.

Los pasados 20 y 21 de febrero en la sede de la Universidad Nacional en Bogotá, se realizó el segundo encuentro de la “Red Nacional de Universidades Públicas con programas de formación en salud”. La idea se gestó hace un año y medio en el Grupo Asesor de Prácticas coordinado por la Vicedecanatura con el respaldo del Decano de nuestra dependencia. El Consejo de Facultad, conformó este equipo ante las crecientes dificultades para las prácticas de nuestros estudiantes.

La comisión elaboró un plan de acción en el cual se consideraron como los objetivos más importantes, la conformación de una red con la participación de las diferentes facultades del área de la salud de la Universidad y desde allí impulsar la creación de una red nacional. De esta manera se ha buscado unificar esfuerzos para participar con fortaleza en las decisiones que inciden en la educación superior del área.

El profesor Juan Ignacio Sarmiento presentó las propuestas al Consejo Superior el 13 de mayo de 2003 y la corporación decidió dar su aprobación y respaldo a estas iniciativas. El señor Rector, mediante la Resolución 18013 del 08 de octubre de 2003, conformó “La Red de Prácticas Académicas del área de la salud” que en la actualidad es un grupo dinámico, comprometido y que desarrolla un trabajo en equipo para la defensa y mejoramiento de nuestros campos de práctica, bajo la coordinación de la profesora Mérida Contreras de la Vicerrectoría de Extensión.

Las universidades de Santander y de Antioquia convocaron el 11 de noviembre del año anterior a un encuentro que permitió crear la “Red Nacional de Universidades Públicas con programas de salud” al cual respondieron 19 instituciones.

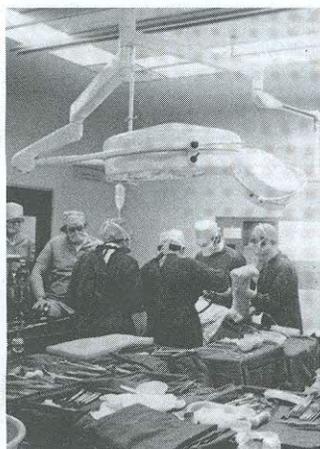
La Universidad Nacional acogió con entusiasmo la convocatoria al segundo encuentro en el cual se analizaron, entre otros, los siguientes temas: un modelo de Hospital Universitario, el Decreto 190 de 1996, la nueva reglamentación para la evaluación de campos de práctica, la situación de varios hospitales públicos y el Proyecto de Ley sobre Recursos Humanos en Salud que será presentado al Congreso de la República durante el mes de marzo.

Los pronunciamientos del evento pueden ser consultados en la página web de la Facultad de Medicina, donde además encontrarán la relatoría del primer encuentro. La tercera reunión será en la Universidad de Cartagena y el compromiso es consolidar la Red para la defensa de lo público en los programas de formación en salud, especialmente de los campos de práctica, para el mejoramiento continuo de la calidad de los programas de formación en el área. ♦

Elsa María Villegas Múnera  
Vicedecana

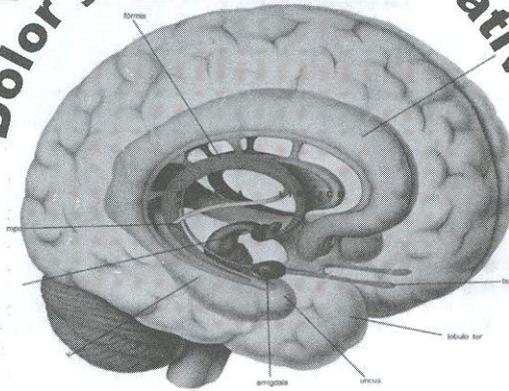
Facultad de Medicina  
U. de A.

BIBLIOTECA MEDICA



# Del Comité de Currículo

## Dolor y cuidados paliativos



En 1979, la IASP (International Association for the Study of Pain) definió el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de tal daño. Según Bonica, “el dolor es la experiencia humana más compleja y la fuente más común de trastornos fisiológicos y psicológicos; además, es la primera causa de consulta al médico”.

A través de la historia el dolor ha acompañado al hombre, continúa presente en esta época de grandes avances científicos y le ocasiona sufrimiento, imposibilidad para trabajar y deterioro psíquico y físico, lo que compromete la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo. Se considera que una tercera parte de los habitantes en los países más desarrollados sufre algún tipo de dolor crónico que los puede incapacitar total o parcialmente durante días, semanas, meses o incluso en forma permanente, lo cual genera grandes pérdidas económicas y un costo muy alto en términos de sufrimiento humano y calidad de vida. Por otra parte, el dolor está íntimamente ligado a la amenaza de muerte e impone al médico la tarea de aliviarlo y mitigar la angustia y el sufrimiento.

El dolor se puede clasificar como agudo o crónico de acuerdo con su evolución en el tiempo, o como fisiológico —dolor como síntoma— y patológico —dolor como enfermedad—.

El dolor y los cuidados paliativos se plantean como un núcleo problemático porque están íntimamente relacionados y representan un área de trabajo de muchas disciplinas.

El médico debe estar capacitado para ofrecer atención integral e interdisciplinaria al paciente con dolor o quien se encuentre en la fase terminal de alguna enfermedad, teniendo en cuenta el ambiente sociofamiliar de la persona.

El dolor agudo es muy importante para el hombre pues tiene la finalidad de indicarle que algo anda mal en su organismo, comportándose como una alarma que cumple una función biológica de instrucción, al mismo tiempo que es de gran ayuda diagnóstica para el médico. El dolor crónico, por el contrario, es una fuerza destructora que impone un severo sufrimiento emocional, físico, sociológico, psicológico, moral y económico al paciente, a la familia y a la sociedad, y se constituye en una enfermedad incapacitante. El dolor crónico es un acompañante frecuente de varios procesos nosológicos como es el caso de los pacientes con cáncer avanzado; por lo tanto los médicos deben recibir una preparación suficiente para atender al enfermo terminal en sus últimos días de vida ofreciéndole cuidados paliativos.

Durante el semestre XI, en el ciclo de profesionalización del nuevo currículo, se desarrollarán actividades de tipo interdisciplinario basadas en seminarios y prácticas con pacientes a cargo de profesores de anestesia, psiquiatría y rehabilitación, con miras a formar al futuro médico en los aspectos de evaluación, atención y rehabilitación de algunos de los síndromes dolorosos más frecuentes y en los cuidados paliativos que se deben ofrecer a la persona con una enfermedad terminal. ♦

**Fabio Alonso Salinas Durán**  
Coordinador Núcleo del Dolor  
Comité de Currículo

**Boletín**  
Informativo



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
Alberto Uribe Correa  
Rector

FACULTAD DE MEDICINA  
Luis Javier Castro Naranjo  
Decano

Elsa María Villegas Múnera  
Vicedecana

Comité Editorial

Dr. Federico Díaz González  
Dr. Hernán Mira Fernández

Comunicadora Social  
Gloria Elena Vélez C.

Carrera 51D N.º 62-29  
Teléfonos 510 60 48 - 510 60 49

Telefax 510 60 48  
Dirección electrónica:  
comunicaciones@medicina.udea.edu.co

Diseño e impresión  
Imprenta Universidad de Antioquia  
Teléfono 210 53 30, Telefax 210 53 32  
Medellín. Dirección electrónica:  
imprensa@quimbaya.udea.edu.co

1. "El neumotórax a tensión produce un cuadro clínico dramático".

Ninguna de las ocho acepciones de *dramático* (DRAE 2001) corresponde a lo que se pretende expresar con esta frase; podemos corregirla cambiando *dramático* por *grave*.

2. "La *severidad* de su politraumatismo obligó a admitirla en la UCI".

*Severidad* significa (DRAE 2001) "cualidad de severo". Por su parte, *severo* significa "riguroso, áspero, duro en el trato o castigo; exacto y rígido en la observación de una ley, precepto o regla".

El uso de *severidad* en este contexto es un anglicismo; en inglés *severe* sí tiene entre sus significados el de algo grave; por ejemplo a *severe wound*; no ocurre lo mismo en español

y por ello se debe corregir la expresión escribiendo "la gravedad de su politraumatismo...".

3. "La aproximación diagnóstica a..."

En inglés el sustantivo *approach* tiene entre sus acepciones la de "medio para alcanzar una meta o propósito"; por eso es correcto decir "diagnostic approach"; sin embargo, esa acepción no está aceptada para *aproximación* en español; por eso se debe decir "el enfoque diagnóstico"; en efecto, enfocar es "dirigir la atención o el interés hacia un asunto o problema desde unos supuestos previos para tratar de resolverlo acertadamente"

4. "La interfase"

La palabra correcta es *interfaz* derivada del inglés *interface*; significa "conexión física y funcional entre dos aparatos o sistemas independientes". ♦

Federico Díaz González

Profesor Jubilado Universidad de Antioquia

## Aprende a rescatar tu contraseña de Windows



Windows XP brinda la posibilidad de crear un disquete de rescate capaz de recuperar la contraseña de tu cuenta de usuario en caso de olvidarla. No obstante, dicho disquete debe estar previamente formateado y crearse en el momento que se tenga presente la contraseña actual. Veamos cómo hacerlo:

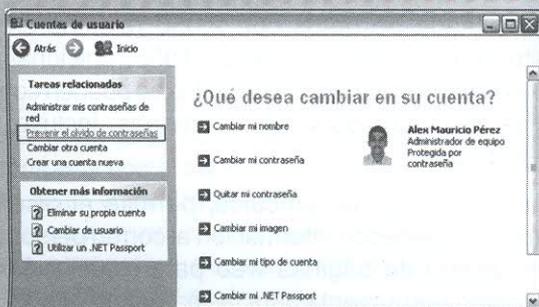
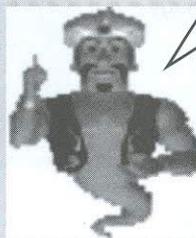
Presione clic sucesivamente en el botón **Inicio**, **Panel de control**, luego seleccione el icono **Cuentas de usuario** (en algunos computadores puede aparecer como **Usuarios y contraseñas**). En la sección "...o elija una cuenta para modificarla", escoja la cuenta de usuario sobre la que quiere crear la contraseña de rescate. A continuación presione clic sobre la opción **Prevenir el olvido de contraseñas** (como se indica en la imagen) y siga las indicaciones que muestra el Asistente para contraseña olvidada.

### ¿Cómo utilizar el disquete?

Cuando el sistema operativo (en este caso Windows XP) le pida que ingrese la contraseña de usuario y justo en ese momento la haya olvidado, debe insertar el disquete de rescate de contraseña y dar clic en el nombre de usuario cuya clave está contenida en el disquete, luego presione la tecla Enter. De inmediato se despliega la pregunta: ¿Ha olvidado su contraseña?, escoja la opción **Usar su disco para restablecer la contraseña** para que se inicie de forma automática un asistente que se debe seguir para cambiar la clave del computador y de esta manera poder iniciar la sesión. ♦

Recuerde que...

Las contraseñas deben escribirse y guardarse en un lugar seguro.



Alex Mauricio Pérez Rueda  
Tecnólogo en Sistematización de Datos  
ampr7@yahoo.com



# Bibliodisic

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

ICOOTEC



CERTIFICADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

## Revista en línea

El acceso a las revistas en línea cambia la filosofía por “el justo a tiempo”, proporcionando la información cuando se manifiesta la necesidad. En cumplimiento de esta filosofía el Sistema de Bibliotecas contempla desde 1996 en su plan de desarrollo: “incrementar el acceso a formatos electrónicos, especialmente las revistas en línea, con el fin de facilitar documentos en tiempo real y evolucionar hacia el nuevo modelo de biblioteca electrónica, digital y virtual”.

Los servicios ofrecidos por el Sistema de Bibliotecas desde su portal: <http://biblioteca.udea.edu.co>. Son:

*HINARI*, InterRed-Salud Iniciativa de Acceso a la Investigación es un proyecto de la OMS que se inició en el año 2002 con las editoriales más grandes del mundo. A través de esta iniciativa, el personal de la Universidad tendrá acceso a 1.000 revistas en texto completo.

*EBSCO*, proveedor de servicios de información, proporciona a las Bibliotecas las revistas impresas por suscripción, muchas de las cuales se pueden consultar en línea desde los computadores del campus universitario, entre ellos:

### Títulos activados a febrero

Analyst  
Applied Microbiology and Biotechnology  
British Journal of Dermatology  
Cultura y Educación  
Emergency Radiology  
Ergonomics  
European Journal of Pediatrics  
Health & Social Care in the Community  
Histopathology  
Immunology  
Infancia y Aprendizaje  
International Journal of Dermatology  
International Journal of Health Services

International Journal of Legal Medicine  
International Journal of Science Education  
Journal of Investigative Dermatology  
Pediatric Radiology  
Revista de Psicología Social  
Revista Internacional del Trabajo  
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology  
Sociology of Health and Illness  
The European Journal of Surgery

### Títulos para incluir en el primer semestre

American Journal of Obstetrics and Gynecology  
Archives of Physical Medicine and Rehabilitation  
Biochemistry and Molecular Biology Education  
Blood  
BMJ (British Medical Journal)  
Clinical Pharmacology & Therapeutics  
Hospital Infection Control  
Journal of Adolescent Health  
Journal of Allergy and Clinical Immunology  
Journal of the American College of Cardiology  
Journal of Clinical Epidemiology  
Journal of Chromatography A  
Journal of Chromatography B  
Journal of Forensic Sciences  
Journal of Neurosurgery  
Journal of Ultrasound in Medicine  
The Lancet  
Phytochemistry  
Preventive Medicine  
Spinal Cord

*EBSCOHOST*, ofrece el *Academic Search Elite*, base multidisciplinaria de datos con 2.050 revistas en texto completo, muchas de ellas desde 1985; adicionalmente indiza 3.400 publicaciones de las cuales se pueden consultar las tablas de contenido y los resúmenes. Incluye 1.500 títulos arbitrados.

Además de ofrecer los artículos, permite el diseño de programas de alerta con información al correo personal, así como el diseño de páginas web para la utilización del servicio como herramienta para las cátedras.



# CINE

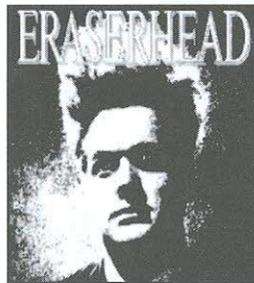
## Club Camera 3<sup>am</sup>

Lugar: auditorio principal Facultad de Medicina  
Hora: 1:00 p. m.

## El cine de David Cronenberg y David Lynch: “Lo incomprensible se hace real”.

Más de veinte años son fieles observadores de dos de las carreras cinematográficas más interesantes y a la vez incomprensibles de la cinematografía mundial.

No han ganado un Oscar y sus nombres no son mencionados con regularidad en los segmentos de farándula de los noticieros, pero lo cierto es que el cine de ambos daría para hacer simultáneamente varios noticieros fantásticos sin necesidad de cambiar el canal. El canadiense David Cronenberg ha producido un estilo particular, único si se quiere creer; gracias a su teoría de la “nueva carne” y a la intelectualización que hizo del género del horror se ha ganado un espacio en el paraíso del cine fantástico. Títulos como *Rabia*, *Shivers*, *Cromosoma 3*, *La mosca* y *Dead Ringers* evocan el concepto de cómo sus protagonistas sufren una profunda transformación tanto física como mental lo que al final los llevará a su inevitable destrucción, destrucción que el mismo Cronenberg ha visto en carne propia con la agonía de sus padres y la de su matrimonio; no obstante estos oscuros acontecimientos, el cineasta canadiense ha reconocido en varias ocasiones que su principal motivación no es causar miedo, sino compartir con el espectador un sueño que al final como toda manifestación artística genera en el público un efecto positivo o negativo dependiendo de la sensibilidad de cada cual.



David Lynch presenta similares ideas; con sus primeros cortos como la *Amputación* y *La abuela* mostraba ya un gusto por lo extraño y bizarro e incluso su ópera prima *Eraserhead* es un catálogo de las deformaciones plásticas y mentales que huyen a la posible racionalidad del espectador. Pero no hay que olvidar que cintas como *el Hombre elefante* y *Una historia sencilla* demuestran la sensibilidad de Lynch para conectar con el gran público y con la crítica demostrando su versatilidad a la hora de presentar una propuesta fílmica diferente. *Blue Velvet*, *Lost Highway* y *Mullholand drive* son sus películas más recordadas; en ellas Lynch logra contagiar en el público una reacción de incomodidad y a la vez admiración por unos temas que constantemente giran en torno a personajes con variados matices que enriquecen el panorama fílmico de los últimos veinte años. Así que Lynch y Cronenberg son dos apellidos para tener en cuenta bien sea por los comentarios positivos y negativos que despiertan sus creaciones o, aún más importante, porque son dos creadores geniales que ha dado el cine en los últimos treinta años. ♦



**Carlos Adolfo Salazar Restrepo**  
Estudiante de Internado  
Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia

# De lo cotidiano

## Manténgase saludable y en forma

En la actualidad los gimnasios son más que pesas y rutinas, pues ahora son considerados centros de acondicionamiento físico donde la salud es la razón de ser del ejercicio. Y la Universidad con el propósito de estar a tono con los requerimientos del medio y de la comunidad universitaria, acondicionó la placa polideportiva del área de la salud, localizada en Carabobo al frente de la SIU. Allí los profesores y estudiantes realizan trabajos de fuerza, flexibilidad, resistencia, aeróbicos y relajación. Las actividades se llevan a cabo de lunes a jueves de 5:00 a 6:00 p. m. El plan de ejercicios es supervisado por el Programa de Actividad Psicofísica —PROSA—. Mayores informes: 210 54 25.



## Las aulas son lugares para el estudio

Hacemos un llamado especial a los estudiantes para que hagan buen uso de las aulas de clase. Estos recintos son espacios para el aprendizaje y el conocimiento.

Recientemente la administración de la Facultad hizo una inversión en la pintura de las paredes, tableros, recipientes para la basura, entre otros y es lamentable el estado en que quedan después de las clases.

## Todos somos responsables

*Para tener en cuenta...* Mientras los vehículos permanezcan en el parqueadero de la Institución, ni la Universidad ni la Facultad de Medicina, **en ningún caso**, se hacen responsables de los daños que a ellos se les puedan causar por cualquier eventualidad.

## A estrenar casilleros...

Del lunes 23 de febrero y al viernes 5 de marzo se adjudicaron los casilleros a los estudiantes que los solicitaron. Semestralmente la renovación del préstamo del casillero tendrá un valor de \$2.000. Estos dineros se utilizarán en el mantenimiento de los ya usados y se reemplazarán los más deteriorados. Es importante destacar también que se aumentará la cobertura para que, en un futuro no muy lejano, todos los estudiantes puedan tener acceso a este servicio que presta la Universidad.

## Nuevos módulos de estudio

Con recursos obtenidos del **Curso de Medicina Camino a la Excelencia Universidad de Antioquia 200 Años** que se llevó a cabo en el mes de agosto del año pasado, se compraron 10 módulos de estudio dobles y 10 sencillos. Es el momento para hacer un llamado a los estudiantes para que hagan buen uso de ellos y eviten desplazarlos o arrastrarlos, rayarlos y poner los pies sobre las mesas.

## Un éxito El Consultorio Médico

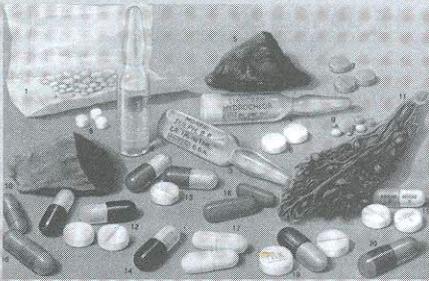


La Emisora Cultural de la Universidad reporta gran sintonía del programa institucional: *Aquí en la esquina* cuyo espacio El Consultorio Médico ha tenido gran acogida entre la comunidad. El año pasado participaron cerca de 40 especialistas quienes, en una forma de diálogo directo con el coordinador del programa, ilustraron a los oyentes acerca de diferentes tópicos de la medicina. Que sea el momento para agradecerle a todo el cuerpo médico de la Facultad que, oportuna y amablemente, le ha dicho sí al llamado que continuamente desde la Oficina de Comunicaciones de la Facultad se le hace para asesorar y ayudar a todos los oyentes.

## Eucaristía

Aún se respira un gran vacío por la muerte de nuestra compañera y amiga **Gloria Amparo Benjumea González**, ocurrida recientemente en la ciudad de Medellín. Ella, quien era una persona excepcional, gozaba del cariño y aprecio de sus compañeros y amigos en el departamento de Cirugía General. Invitamos a todos sus allegados y a la comunidad universitaria de la Facultad y el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, a una eucaristía que se celebrará el jueves 25 de marzo a las 12:00 m en el auditorio principal de la Facultad.

## En el país, sólo dos universidades ofrecen el programa de Toxicología Clínica



Entre las especialidades médicas la Toxicología Clínica es de muy reciente creación en Colombia. Sólo dos universidades ofrecen este programa: la Universidad del Rosario en Bogotá y nuestra universidad, que la creó mediante resolución 0669 del Consejo Académico del 29 de abril de 1997.

Adscrita al Departamento de Farmacología y Toxicología de la Facultad de Medicina, la especialidad se encuentra en pleno funcionamiento e incorporada al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. Hasta ahora han egresado cinco toxicólogos clínicos, entre quienes se incluye el primer especialista clínico de esta área en el país.

Son diferentes las áreas laborales en las cuales se puede desempeñar un toxicólogo clínico, como docente; en el área asistencial; como toxicólogo forense u ocupacional; en el área investigativa; en el campo farmacotoxicológico; en el campo de la farmacodependencia, en el cual puede hacer una evaluación integral al paciente con problemas de adicción a sustancias tales como: licor, cigarrillo, marihuana, cocaína, bazuco, anfetaminas; puede hacer diagnóstico de adicciones y tratamiento de los síndromes de abstinencia, manejar clínicamente las manifestaciones tóxicas agudas y crónicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.

## Jueves institucional

**11 de marzo:** "Muerte súbita", expositor: Dr. José Ricardo Duque, Residente Medicina Deportiva, 7:00 a. m. Auditorio principal Facultad de Medicina.

**18 de marzo:** Claustro de profesores, 7:00 a. m. Auditorio principal, Facultad de Medicina.

**25 de marzo:** "C.P.C.", 7:00 a. m., Auditorio principal, Facultad de Medicina; coordinan los departamentos de Medicina Interna y Patología.

## Hasta el 26 de marzo, abiertas las inscripciones para posgrados

El próximo viernes 26 de marzo se cierran las inscripciones para los siguientes programas de posgrado en la Facultad: Anestesiología y Reanimación, Cirugía General, Cirugía Infantil, Cirugía Plástica Maxilofacial y de la Mano, Cirugía Vasculard, Dermatología, Enfermedades Infecciosas, Obstetricia y Ginecología, Hemodinámica y Cardiología Intervencionista y Vasculard Periférico, Imagen Corporal, Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte, Medicina Física y Rehabilitación; Medicina Interna, Nefrología, Nefrología Pediátrica, Neurología, Neurocirugía, Neurorradiología, Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Patología, Pediatría, Psiquiatría, Radiología, Radiología Intervencionista, Radiología en Trauma y Urgencias, Reumatología, Toxicología Clínica y Urología.

**Inscripciones:** Oficina de Admisiones y Registro de la Facultad de Medicina; valor del formulario: \$358.000.

**Entrega de credenciales:** 16 de abril de 2004. Prueba escrita: 19 de abril de 2004 a las 9:00 a. m. en la Facultad de Medicina.

**Publicación de resultados:** 26 de abril de 2004 en las carteleras de las oficinas de los departamentos de Educación Médica —112— y de Admisiones y Registro —117— de la Facultad de Medicina y página web de la Universidad y de la Facultad.

**Iniciación de programas:** 21 de julio de 2004 a las 8:00 a. m. en el auditorio principal de la Facultad de Medicina.

**Mayores informes:** Conmutador: 510 60 00, Departamento de Admisiones y Registro teléfonos: 510 60 15, 510 60 17, 263 54 11 extensiones: 6016, 6017; Departamento de Educación Médica, sección Posgrados, oficina 112, teléfono: 510 60 70; carrera 51DN.º 62-29; e-mail: posgrado@medicina.udea.edu.co; <http://medicina.udea.edu.co>.

# Le reiteramos la invitación para su agenda

11 y 12 de marzo

## *XII Curso de Actualización en Obstetricia y Ginecología para médicos generales*

**Organiza:** Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina Universidad de Antioquia.

**Informes:** 263 56 00 – 571 63 58; e-mail: obstigine@medicina.udea.edu.co

11 al 13 de marzo

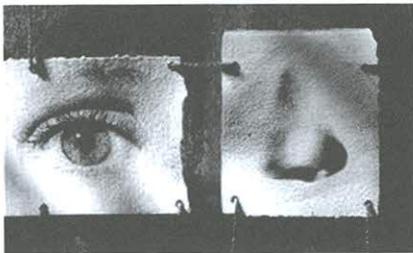
## *II Simposio colombo-panameño de avances en cirugía plástica*

**Informes:** 263 76 90 Sección de Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

12 de marzo

## *¿Qué hay de nuevo en salud mental y familia? "Emociones expresadas, salud, enfermedad, haciendo posible lo imposible"*

**Organizan:** Departamentos de Educación Médica y Psiquiatría, Facultad de Medicina, teléfonos: 263 45 78 y 263 68 09.



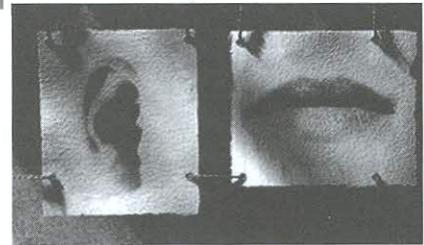
12 y 13 de marzo

## *II Curso de dermatología ciudad de Medellín: manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, enfocado a la actualización del médico general*

**Organizan:** Escuelas de Dermatología del CES, Universidad Pontificia Bolivariana y Universidad de Antioquia, y la Asociación Antioqueña de Dermatología.

**Informes:** 268 37 11 ext. 333; fax: 268 28 76; e-mail: rgil@ces.edu.co

# Programa SU AGENDA



13 de marzo

## *II Curso de Radiología Pediátrica*

**Lugar:** Auditorio Hospital Infantil.

**Organiza:** Departamento de Radiología, Hospital Universitario San Vicente de Paúl

**Informes:** 263 77 06, Departamento de Radiología, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

18 y 19 de marzo

## *X Curso de Actualización en medicina interna. Para el médico general*

**Organiza:** Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Interna, Universidad de Antioquia

**Informes:** 263 79 47; e-mail: minterna@medicina.udea.edu.co

## **Nuevos integrantes en el Comité de Currículo**

Los doctores Enoc Ahumada Rodríguez, adscrito al departamento de Patología, e Ignacio Ceballos Velásquez, a Medicina Interna, reemplazan en el Comité de Currículo a los doctores Luz Elena Lugo Agudelo y Juan Fernando Gómez Ramírez, quienes han expresado su voluntad de apoyar el proceso de renovación curricular desde la implementación de las áreas y la necesidad de un relevo en dicho Comité que garantice mayor participación docente en el mismo.

Agradecemos el sentido de pertenencia, el espíritu universitario y académico de estos profesores, quienes con gran compromiso participaron en el comité de currículo desde 1996. De igual manera, continúan trabajando en el Comité los doctores Alfredo de los Ríos de los Ríos, Juan Manuel Toro Escobar y por la administración, Ricardo Jiménez Mejía, Jefe de Pregrado, Víctor Muñoz Marín, asistente del decano para la educación médica y Elsa María Villegas M., Vicedecana de la Facultad, quien lo preside.

# ARETÉ

## Temas de ética y sociedad

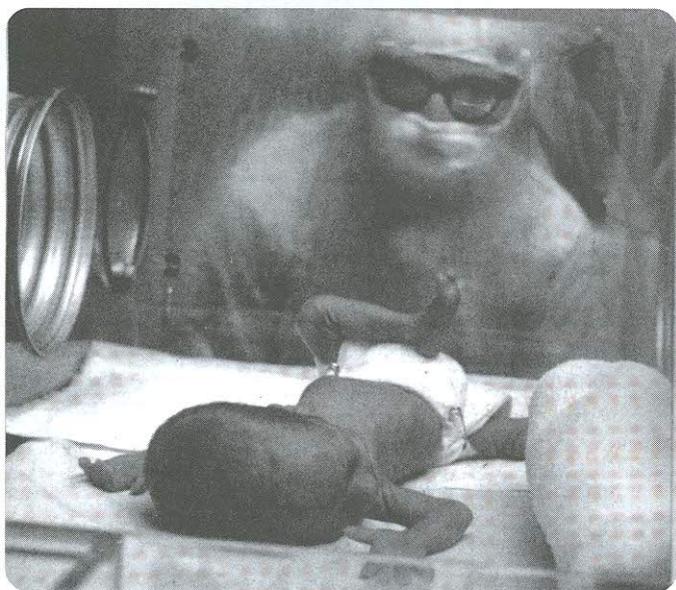
Editor: Hernán Mira Fernández

N.º 18



## La clonación de embriones y la ética

Las enormes implicaciones científicas y éticas de la clonación generaron una polémica que se acaba de reabrir con el anuncio hecho en la prestigiosa revista *Science* por un grupo de científicos encabezados por Woo Suk Hwang, de la Universidad Nacional de Seúl, sobre la **primera clonación de embriones humanos**. Logro que equivale al **primer paso práctico para la clonación terapéutica**; es decir, para hacer trasplantes de material con la carga genética del paciente para combatir enfermedades hoy incurables, como la diabetes, el mal de Alzheimer o el de Parkinson.



La discusión involucra a gobiernos, científicos y, por supuesto, a las comunidades religiosas. La Iglesia católica reiteró su rotunda oposición a cualquier intento de clonación humana. En Estados Unidos, las opiniones están divididas, pues mientras **León R. Kass, presidente del Consejo de Bioética, pide una ley que prohíba la clonación humana** para cualquier fin, científicos como Richard Rawlins, de la Universidad Rush, califican el trabajo de los científicos surcoreanos como un “paso histórico”. Los que miran la clonación como un valioso aporte científico se dividen, a su turno, en dos: una inmensa mayoría que considera lícito el recurso si se aplica en el campo terapéutico (búsquedas genéticas, producción de tejidos, sustancias que corrijan enfermedades, etc.), y un sector marginal, al que pertenecen los raelianos, que pretende aprovechar este descubrimiento para calcar seres humanos.

Ante la amenaza de los científicos piratas, la comunidad internacional no ha permanecido impasible. Pero así como **la ética no ha llegado a conclusiones unánimes —salvo el repudio a la eugenesia clonada—**, las leyes tampoco son uniformes. En la Onu se ha discutido, sin llegar todavía a un acuerdo, la forma de prevenir la clonación humana reproductiva. **Gran Bretaña, Suecia y Francia, entre otros países, aceptan la clonación con fines terapéuticos, mientras Estados Unidos tiende a restringirla** y España la rechaza en parte. Colombia está en el limbo, pues el gobierno anterior condenó “por inconvenientes” unos artículos del Código Penal que abrían la puerta a la clonación terapéutica y no se ha legislado sobre el tema, aunque varios proyectos han sido llevados al Congreso en años recientes con ese fin. Uno más será presentado en la próxima legislatura y es posible que la coyuntura que ofrece el avance surcoreano facilite su aprobación.

**La posibilidad de que la clonación degenera en manipulaciones monstruosas flota como una sombra** sobre este apasionante debate, cada día más ineludible ante los hechos creados por la ciencia. En las clínicas de reproducción asistida del mundo **hay cientos de miles de embriones congelados** que fueron parte del tratamiento de una pareja con problemas de procreación y ya no se necesitan. Lo que hay que decidir es si ellos deben destinarse a clonaciones terapéuticas o mantenerse bajo llave hasta que se aclaren las ideas. **Y la única manea de que esta cuestión se resuelva es continuar debatiéndola a la luz del día.** ♦



vel

# Kant

## hoy y hace 200 años

Por Germán Cano

*El mundo de la cultura conmemoró el 12 de febrero el bicentenario de la muerte del filósofo Immanuel Kant (1728-1804). Ante tan significativa efeméride, no está de más volver nuestra mirada a la herencia del autor de obras tan decisivas para la historia de la humanidad como Crítica de la razón pura, Crítica de la razón práctica, Fundamentación de la metafísica de las costumbres, Crítica del juicio, Observaciones sobre el sentimiento de lo bello y lo sublime, o Hacia la paz perpetua.*

Goethe afirmaba que, cuando leía una página del filósofo, **“tenía la impresión de entrar en un aposento lleno de luz”**. Sin duda, su grandeza no estriba en el despliegue de una personalidad singular sino en la subordinación de su individualidad al servicio casi obsesivo de una tarea filosófica descomunal. El propio **Kant hablará del “giro copernicano”** acometido por su filosofía: del mismo modo que Copérnico había invertido el modelo cosmológico heredado e imaginado que era el Sol el que estaba inmóvil en el centro y no la Tierra, **es el individuo ahora el que pasa a ser la fuente y punto de partida de toda explicación de la Naturaleza**. Removiendo las antiguas bases metafísicas, Kant conquistaba también todo un nuevo territorio cognoscitivo y ético, con sus límites y quimeras, su tierra firme y sus procelosos mares de la ilusión. Esta inédita cartografía filosófica trataba de responder a **cuatro preguntas fundamentales: “¿qué puedo saber?”, “¿qué debo hacer?”, “¿qué me está permitido esperar?” y, la más importante, “¿qué es el hombre?”**

También se embarcó en la tarea de reconducir toda la tradición ética anterior hacia el ámbito de la voluntad y el deber. **Para dar respuesta a la pregunta: “¿Qué debo hacer?”** y fundamentar la moralidad frente al escepticismo, se vio obligado a desarrollar toda una brillante e intrincada argumentación. Influido por la concepción de la voluntad de **Rousseau (“el Newton del mundo moral”)**, pero al mismo tiempo, consciente de los impulsos humanos, buscó un camino intermedio entre el determinismo y la libertad absoluta. Somos libres —así puede resumirse, “grosso modo”, su planteamiento— en la medida en que nos desligamos de las cadenas que, en cuanto seres naturales, nos sujetan. **Sólo el hombre dotado de esta voluntad autónoma es capaz de trascender las determinaciones esclavizantes de la Naturaleza.**

Pese a su confianza ilustrada en la razón, no fue ni mucho menos un pensador ingenuamente optimista. No dudó en



hablar de un “mal radical” inherente a la naturaleza humana y, en el terreno político, constató con cierta ambigüedad, en consonancia con la competitiva ideología burguesa, los beneficios indirectos de la **“insociable sociabilidad humana”**. “El hombre quiere concordia — señalaba— pero la Naturaleza sabe mejor lo que le conviene a su especie y quiere discordia”.

Lo mejor que puede decirse de Kant tras estos dos siglos es que su filosofía sigue estando viva desde orientaciones incluso opuestas entre sí. **Si Hannah Arendt lo consideraba “el rey clandestino”** de la filosofía del siglo veinte por ser el iniciador secreto del existencialismo y el destructor de la arrogante ecuación idealista entre lo real y lo racional, desde la reflexión política otros autores como **John Rawls, K. O. Apel o Jürgen Habermas han recurrido a su racionalidad práctica** para defender una nueva concepción de la **universalidad moral inmune a los embates del relativismo y el irracionalismo valorativo.**

### Diccionario kantiano de conceptos

**Autonomía:** Para Kant “la autonomía” es la **capacidad de la voluntad de ser una ley para sí misma**. Bajo este punto de vista, la libertad, el sometimiento a la ley moral y la autonomía son ideas equivalentes.

**Ilustración:** “La ilustración es la **salida del hombre de su autoculpable minoría de edad**. Uno mismo es culpable de esta minoría de edad cuando la causa de ella no reside en la carencia de entendimiento, sino en la falta de decisión y valor para servirse por sí mismo de él sin la guía del otro”

**Imperativo categórico:** Existen varias versiones, una de ellas es: “Actúa sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se convierta en ley universal”. La intención kantiana es fundamentar desde un punto de vista formal, **una moral racional, esto es, no emotivista, no regida por sentimientos subjetivos, y de validez universal**. Regirse por el sentimiento no es en absoluto moral. Hay que reparar en el hecho de que, si cada hombre actúa como legislador universal, su dignidad se cifra en **ser concebido siempre** independientemente de sus acciones, procedencia, raza o valía intrínseca, **como un fin, nunca como mero “medio”**.

**Método crítico:** Frente al dogmatismo metafísico y el empirismo británico, Kant **define la crítica “como un tribunal que garantiza las pretensiones legítimas de la razón pura”** con objeto de “decidir acerca de sus fuentes, su extensión y sus límites”. Se trata, pues, de una crítica de la Razón desde la misma racionalidad, no desde el sentimiento o los prejuicios. De ahí que la crítica se desmarque tanto del escepticismo como del dogmatismo.

**Paz perpetua:** La paz, es para Kant, el sentido oculto del progreso histórico de la Humanidad. Una posibilidad que **vendría finalmente de la mano de una Constitución Internacional.** ♦