

Editorial

La crisis de los hospitales públicos

Los días 20 y 21 de agosto nos reunimos en Cartagena los representantes de las universidades públicas con programas de formación en salud que desde el año pasado integramos una red nacional. Aunque en la agenda estaban considerados los proyectos de ley radicados en el Senado para modificar la Ley de Seguridad Social en Salud y el acto legislativo sobre talento humano en salud, toda la atención se la llevó la profunda crisis por la cual atraviesan los hospitales en el país.

El hospital Universitario de Cartagena, que fue construido con dineros de la misma Universidad, no solamente está cerrado sino que está liquidado, fue la expresión que utilizaron los directivos de este centro del saber que tiene una historia de 177 años. Igualmente otros hospitales de la ciudad heroica se encuentran en estado crítico y es de tal magnitud el asunto que mensualmente fallecen en promedio diecisiete personas por falta de atención oportuna. Los enfermos son remitidos a la ciudad de Barranquilla donde también enfrentan serios problemas con la red pública.

En Bucaramanga todos conocemos la situación financiera del Hospital Ramón González Valencia que despertó la solidaridad entre la clase política, la dirigencia santandereana, los profesores y estudiantes de la Universidad Industrial de Santander y de los propios trabajadores de la institución que realizan todos los esfuerzos a su alcance para salvar este hospital.



En Bogotá la Universidad Nacional tiene serias dificultades para la formación de los universitarios en los programas de pre y postgrado por el cierre desde hace varios años del Hospital San Juan de Dios, el Lorencita Villegas de Santos y la crisis del materno-infantil.

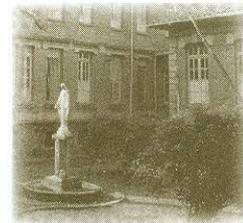
En Pereira el hospital San Jorge no es ajeno a la problemática que viven los hospitales públicos en el país y toda la comunidad académica de la Universidad Tecnológica de Pereira se suma a los esfuerzos de las directivas del centro asistencial para evitar el cierre.

Esa misma historia se repite una y otra vez por todos los confines de la patria (Hospital San José de Popayán, Hospital Departamental de Caldas, ESES del Seguro Social, entre otros muchos). Si usted todavía no está convencido de la emergencia hospitalaria que vive el país lo invito a leer los últimos números de los periódicos del sector salud en particular *El Pulso* y *Signo Vital*. De igual manera, recomiendo la revista *Hospitalaria* de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales o simplemente lea la prensa nacional o mire los noticieros de televisión. ◆

Luis Javier Castro Naranjo

Decano Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

Noveno semestre del nuevo currículo



Los tiempos del médico hipocrático, los hospitales para aislar y la atención urgente en el consultorio, han sido rebasados por la modificación en el perfil epidemiológico y los avances tecnológicos. Hoy se plantean necesidades diferentes, y se exige la atención oportuna en tiempo y calidad, que prevenga las muertes evitables y disminuya las secuelas. El modelo económico lo traduce en la forma de reducir costos y la Universidad en rentabilidad social.

Las urgencias hoy requieren conocimiento, agilidad mental y un carácter decidido para definir la acción adecuada en el momento preciso. Esta es una habilidad que se adquiere en forma multidisciplinaria en individuos conscientes de la importancia del tiempo en las consecuencias derivadas de atenciones retardadas.

La Facultad de Medicina asume este reto e innova, presentando el semestre de **Fundamentos de Urgencias**, como parte de la renovación curricular. Este nivel académico de pregrado trata de integrar las principales urgencias traumáticas y no traumáticas con el entorno social. Es decir, están no solo las disciplinas tradicionales miradas desde la urgencia; también se involucran aspectos analíticos de la violencia, la legislación, el derecho internacional humanitario, los conceptos básicos de emergencias y desastres, y algunos aspectos de medicina legal.

Combina en su desarrollo los métodos pedagógicos modernos con lo tradicional, con la convicción de que el interés estudiantil volcará inexorablemente el de los docentes hacia la nueva pedagogía. Se trata de entregar elementos que faciliten el análisis del estudiante para una toma de decisiones rápida en situaciones críticas y muchas previamente desconocidas. Además, el estudiante tendrá elementos para entender la importancia de prepararse en emergencias y desastres, y conocerá los fundamentos del código azul, de los mapas de riesgo y el trabajo en red.

No todos los médicos ejercerán en urgencias, pero la preparación en este campo es fundamental en el entrenamiento profesional. Debe quedar entonces, en la conciencia del estudiante que esta área requiere formación académica muy sólida, una mente ágil, y un carácter decidido. Independiente de esta afirmación, todo profesional médico debe ser capaz de enfrentar una reanimación cardiopulmonar básica, así como dar la atención inicial a los problemas que comprometen la vida y no esperan al especialista. Si eso se logra, hemos avanzado. ●

Luis Mariano Gómez Zuluaga
Coordinador del noveno semestre



Se trata de entregar elementos que faciliten el análisis del estudiante para una toma de decisiones rápida en situaciones críticas y muchas previamente desconocidas

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° 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

Los estudiantes piden la palabra

¿Determinismo genético?



En el mundo actual está tomando fuerza el poder de la genética, la sociedad deslumbrada va desprendiendo una fe cada vez más exagerada en su poder y sus alcances, hasta el punto de llegar a considerar que todo lo que pasa en el universo humano, inclusive el comportamiento, las decisiones y el destino de las personas, están determinados por los famosos genes.

Es así como se va desprendiendo cada vez más la información que los investigadores van repartiendo, sin pensar en las posibles consecuencias que pueden causar las malas interpretaciones de sus descubrimientos. En estos malentendidos entran a tener un papel muy importante la forma como **los medios de comunicación** dan a conocer estas investigaciones; ya que la mayoría de las veces tergiversan la información buscando la forma en que sea más impactante para la comunidad, otras veces son los científicos irresponsables que por obtener renombre y fama causan conmoción entre la sociedad.

Por esto salen a conocimiento público conceptos como el descubrimiento del "gen de la homosexualidad", del "gen de la criminalidad", del "gen del alcoholismo", entre muchos otros que son producto de la distorsión de la información y que la sociedad se cree porque para ésta es mejor creer que todo está determinado por algo contra lo que no podemos luchar y no aceptar la responsabilidad de nuestros actos y de las decisiones que tomamos.

Pero podemos llegar al punto en el que vamos a pensar que nosotros no somos dueños de nuestra vida y hacedores de ésta y que todos nuestros comportamientos están determinados por la información genética, y con todo esto vamos a tener buenas excusas para actuar de cualquier manera, ya que le vamos a echar la culpa a nuestros genes y nos vamos a escudar en ello diciendo que no podemos ir en contra de lo que ya está predeterminado, pero entonces: ¿dónde está la libertad de nuestras acciones, si éstas están predeterminadas por nuestra información genética y no podemos luchar contra ésta?

Los problemas son muchos, pero la solución está en tomar una actitud crítica frente a lo que nos dicen los medios de comunicación y en saber interpretar correctamente los informes de la comunidad científica, para definir qué es lo que nos sirve para la construcción de nuestra personalidad y qué es lo que va en deterioro de la integridad física, moral, personal, etc., de la comunidad. ◆

Sebastián Franco González

Estudiante tercer semestre, Programa de Medicina

>>> ¿Dónde está la libertad de nuestras acciones, si éstas están predeterminadas por nuestra información genética y no podemos luchar contra ésta?

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
BIBLIOTECA MEDICA



Biblio clic

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Revistas de Acceso Libre



El concepto de libre acceso (open access) está empezando a generalizarse, en contraposición a los derechos de autor tradicionales (Copyright). El Copyleft, más flexible, permiten el uso y disfrute de sus obras "libres de derechos" y puedan ser copiadas, reproducidas y cambiadas, con el correspondiente crédito al autor, salvo que se vaya a hacer uso comercial.

Un número cada vez mayor de revistas está disponible libre y universalmente vía Internet, en formatos fáciles de almacenar. Algunos servicios de revistas open access son:

PLoS (Public Library of Science)

PLoS es una organización de científicos y médicos, sin ánimo de lucro, comprometida con el objetivo de hacer de la literatura científica y médica un recurso público accesible en forma libre. PLoS está trabajando con científicos, con asociaciones, con agencias financiadoras y con otras editoriales para promover la más amplia meta de asegurar un acceso libre para cada artículo publicado y para desarrollar instrumentos que hagan útil la literatura científica.

La Internet y las publicaciones electrónicas han hecho posible la creación de bibliotecas públicas de la ciencia que contienen los textos completos y los datos de cualquier artículo científico y que lo ofrecen en forma gratuita a todo el mundo.

El acceso inmediato e irrestricto a las ideas científicas, a los métodos, los resultados y las conclusiones, acelerarán el progreso de la ciencia y de la medicina y acercarán en forma más directa el beneficio de la investigación al público.

Para actualizar este potencial, es necesario un nuevo modelo de negociación para las publicaciones científicas, que incluya el costo de la publicación como el paso final de la financiación integral de un proyecto de investigación. Para demostrar que esto es posible y exitoso para la publicación de la mejor información científica de la mayor calidad, PLoS publica sus propias revistas. *PLoS Biology*

lanzó su primer número en octubre de 2003, impresa en papel y en línea. La próxima será *PLoS Medicine* en octubre de 2004.

(Traducción del portal de PLoS: www.plos.org, en esta página están las instrucciones para *PLoS Biology* y *PLoS Medicine*).

OPEN ACCESS JOURNALS. En el Portal de Lund University Libraries, se incluye un directorio de las revistas de acceso gratuito:

<http://www.doaj.org/>

PORTAL DE REVISTAS BIOMÉDICAS, INFODOCTOR

<http://www.infodoctor.org/revis.htm>

HIGH WIRE PRESS. Programa del Banco Mundial para los países en vías de desarrollo, ofrecido a través del portal de Stanford University.

<http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl>

FREE MEDICAL JOURNALS

<http://www.freemedicaljournals.com>

SCIELO (Scientific Electronic Library on Line) Servicio Revistas en español y portugués

<http://www.scielo.org/index>

PUBMED CENTRAL JOURNAL/ NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE

<http://www.pubmedcentral.nih.gov>

BIOMED CENTRAL

<http://www.biomedcentral.com/browse/journals/>



CINE

Club Camera 3am

Lugar: auditorio principal Facultad de Medicina

Hora: 1:00 p. m.

Días: 3 y 17 de septiembre de 2004

Brazil, realidad o fantasía

Las distintas interpretaciones que un filme como *Brazil* provoca en los espectadores pueden ser explicadas como el reflejo de la identificación que sentimos ante la amplia concepción filosófica, estética y artística de una obra extraña y a la vez cotidiana. El protagonista de la película Sam Lowry (*Jonathan Price*) se encuentra en un laberinto sin salida en que por un lado hace parte de una maquinaria política, burocrática, egocéntrica que exige óptimos resultados y que controla la vida de los individuos, por el otro lado intenta comprender una dimensión de sueños y fantasías que por un momento le dan un respiro de ese asfixiante mundo en el que habita.

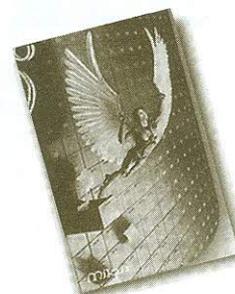
La película recrea una atmósfera densa, oscura, donde la ciudad, la oficina de **Sam**, las fiestas a las que es invitado y su propio hogar es el ejemplo de un ambiente claustrofóbico y agobiante

que lleva a nuestro protagonista a intentar liberarse creando para sí un universo mágico, alegre que se rebela contra este opuesto mundo de pesadilla tecnificada.

Brazil, aquel filme polémico, provocador e incluso tachado de extravagante nos ha dejado como conclusión la relación del ser humano con el futuro y con su sociedad de una manera abstracta y sensible que en ocasiones nos recuerda la desesperación del hombre frente al absurdo de la existencia.

Para este mes también se presentará la película **Conspiradores del placer**, del artista checo *Jan Svankmajer*, en la cual el concepto de perversión será el mínimo común denominador. ●

Carlos Adolfo Salazar Restrepo
Estudiante de Internado
Facultad de Medicina





Del idioma

En la página 2b del periódico *El Colombiano* del 8 de agosto de 2004, bajo el título "Todos podemos aprender de la tragedia de Paraguay" aparecieron las siguientes frases: "No solo se ocupan de los sistemas a utilizar..."; "... los parámetros de diseño arquitectónico a seguir..."; "Los requisitos mínimos a cumplir deberían ser: ...".

Las frases citadas son incorrectas porque tienen la estructura sustantivo + adjetivo + infinitivo: "sistemas a utilizar", "parámetros a seguir" y "requisitos a cumplir"; para corregirlas se debe cambiar "a" por "por", así: "sistemas por utilizar", "parámetros por seguir", "requisitos por cumplir; también puede recurrirse a otras expresiones tales como "los sistemas que se van (o

que se deben) utilizar", "los parámetros que se van (o que se deben) seguir, "los requisitos que se deben cumplir".

En el mismo artículo se expresa lo siguiente: "Lo sucedido debe ser un llamado de atención a todo nivel: Estatal, ... Académico, ... Empresarial, ... Y como ciudadanos...".

Con excepción de "Estatal", que sí es un nivel, los demás no son "niveles" sino "ámbitos"; por lo tanto, la frase adolece del defecto llamado "anivelismo" que cada día, lamentablemente, se extiende más.

Lecturas recomendadas

1. González de Chaves, Lucila. *Gramática y Estilística desde A hasta Z*. Medellín: Grupo Impresor; 1999, pp. 9 y 26.
2. Ávila, Fernando. *Dígalo sin errores*. Bogotá: Norma; 2002, pp. 9 y 22. ●

Federico Díaz González
Profesor Jubilado, Facultad de Medicina

De lo cotidiano

Premio a la investigación histórica

El miércoles 11 de agosto del presente año, la Academia Antioqueña de Historia le entregó al doctor Luis Carlos Rodríguez Álvarez —quien orienta los cursos del componente flexible en música— el Primer Premio a la Investigación Histórica, por el trabajo: **Roberto Pineda Duque: un músico incomprendido**, una investigación sobre la vida y obra de uno de los más importantes compositores colombianos en el género de la música clásica, un hombre de provincia —nació en El Santuario, Antioquia en 1910 y falleció en 1977 en Bogotá.

El maestro Pineda, quien con muchas dificultades logró en sus creaciones pasar del cultivo de la música religiosa propia del barroco a las composiciones más modernas del género clásico "dio el salto de Bach a Schoenberg", según concepto del doctor Rodríguez.



Momentos en los cuales el ingeniero José María Bravo Betancur, Presidente de la Academia Antioqueña de Historia le otorga el premio a la Investigación Histórica al doctor Luis Carlos Rodríguez Álvarez (a la izquierda).

El premio consistió en el ingreso del doctor Luis Carlos Rodríguez como Miembro Correspondiente de la Academia Antioqueña de Historia y la posibilidad de que la investigación sea publicada por la Gobernación.

Para la Facultad de Medicina es un honor que uno de sus docentes haya obtenido este reconocimiento tan importante en el ámbito cultural. ●

y bienvenida

Hasta pronto y bienvenida

Hasta pronto y bienvenida

Con un saludo de agradecimiento le decimos hasta pronto a **Alex Mauricio Pérez Rueda** quien se desempeñaba como mensajero en la Facultad; fue un colaborador permanente con la sección "Cachariando" en este Boletín Institucional, la cual mereció los mejores comentarios de los lectores. Alex se encuentra laborando en la Biblioteca de Comfenalco en el área de Sistemas. Le deseamos muchos éxitos en ese nuevo cargo y le auguramos éxitos profesionales.

A **Érika María Agudelo C.** quien está cumpliendo las labores que dejó Alex, nuestro saludo de bienvenida y suerte en su desempeño.

De migrantes y caminos: Una Universidad abierta a todos

Las Jornadas Universitarias se constituyen, año tras año, en uno de los eventos más significativos del Alma Máter, por cuanto hacen posible visibilizar desde los diversos procesos que adelanta la institución, las formas de mirarnos internamente y de relacionarnos con la sociedad.

Es así como en octubre próximo conmemoraremos este importante aniversario con una programación en la que a partir del tema: **DE MIGRANTES Y CAMINOS: UNA UNIVERSIDAD ABIERTA A TODOS**, se realizarán diversos eventos académicos y culturales organizados a partir de rutas de encuentro, así:

1. Viernes 1º y sábado 2: *Ruta de los egresados*
2. Lunes 4: *Ruta de la paz y la dignidad*
3. Martes 5: *Ruta de la solidaridad*
4. Miércoles 6: *Ruta del conocimiento*
5. Jueves 7: *Ruta de la vida*
6. Viernes 8: *Día clásico*
7. Sábado 9: *Ruta de la familia*

Rutas para pensar, para proponer desde cada una de las dependencias del Alma Máter un vínculo, un camino por recorrer, una nueva ruta para alimentar, y cada día una programación cultural que nos convoque a todos, para hacer de estas Jornadas Universitarias 201 años, un motivo para sentirnos orgullosos y para compartir la alegría de ser parte de la Universidad de Antioquia.

Postulados de la Facultad para algunas de las distinciones

De acuerdo con el acta 097 del 11 de agosto de 2004 del Consejo de Facultad, fueron **postulados** los siguientes candidatos para la entrega de las distinciones que otorgará la Universidad el día clásico:

Reconocimiento a los programas de prácticas que trasciendan los objetivos, mediante contribución significativa en el campo académico o en el social, denominado:

Presencia de la Universidad en la Sociedad: Sección de Pediatría Social categoría oro.

Presencia de la Universidad en la Sociedad categoría profesor: Doctor Carlos Bernal Parra (Departamento de Pediatría y Puericultura).

Medalla Francisco José de Caldas a la Excelencia Universitaria: doctores: Élmer Gaviria Rivera (Cirugía), Carlos Morales Uribe (Cirugía), Carlos José Jaramillo Gómez (Medicina Interna).

Distinción que se otorga a un egresado que le haya dado prestigio y renombre a la patria en el ejercicio profesional, especialmente por sobresalir en los campos científico, cultural y servicios. Lleva el nombre de: **Orden al mérito Universitario Francisco Antonio Zea**, postulado el doctor Saúl Franco Agudelo.

La Junta Directiva de la Asociación de Egresados de la Facultad de Medicina **postuló** al doctor Jaime Restrepo Cuartas como candidato para la distinción: **José Félix de Restrepo**.

Distinciones que otorgará la Facultad el 8 de octubre en acto especial

El próximo viernes 8 de octubre a las 11:00 a. m. en el auditorio principal de la Facultad, se llevará a cabo la conmemoración del Día Clásico de la Universidad con la entrega de las siguientes distinciones:

- Al maestro.
- Profesor distinguido.
- A la extensión categoría profesor.
- Reconocimiento al programa de prácticas académicas con mayor impacto social.
- Reconocimiento al mejor empleado no docente.
Categoría profesional.
Categoría secretarías y auxiliares.
Categoría trabajadores oficiales.
- Reconocimiento al mérito estudiantil.
Categoría mejores deportistas.
Categoría artes y letras.

- Reconocimiento mejor estudiante avanzado.
- Reconocimiento al mejor promedio crédito por semestre.
- Reconocimiento a egresados distinguidos.
- Reconocimiento a instituciones o personas solidarias con el trabajo de la Facultad.
- Docentes 20 años de servicio.
- Docentes 25 años de servicio.
- Empleados no docentes 25 y 30 años de servicio.
- Premio a la Investigación Universidad de Antioquia.

Nota. La Facultad de Medicina realizará las Jornadas Universitarias del **12 al 16 de octubre**, con una variada programación cultural, lúdica, artística, así como de integración.



Luis Fernando Morales Giraldo... **el amigo, el colega, el compañero,** **el solidario, el bohemio**

El pasado 5 de agosto falleció en la Clínica el Rosario de la ciudad de Medellín como producto de un accidente cerebrovascular el médico salubrista Luis Fernando Morales Giraldo.

De una familia de extracción humilde como las que habitan el barrio Manrique en donde nació y se crió, logró terminar sus estudios de medicina, sorteando situaciones económicas desfavorables como las que padecen la mayoría de los estudiantes de estos sectores. De su barrio natal nunca se alejó y por el contrario le retribuyó los momentos de felicidad que allí vivió, creando un Centro de Atención en Salud administrado por él y en donde atendió pacientes a precios módicos o utilizando el fiado como en cualquier tienda de pueblo, según nos contó.

Su vida laboral la realizó fundamentalmente en tres instituciones: La Dirección Seccional de Salud de Antioquia, el Instituto de Medicina Legal y la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, lugar en la que pasó su última etapa laboral y en donde se desempeñó como formador de médicos. En todas las instituciones en donde trabajó dejó amigos por su descomplicada y jovial forma de ser y por los sentimientos de solidaridad y fidelidad que manejaba con los compañeros de trabajo.

En su paso por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia trabajó en el área de la epidemiología y a raíz de la experiencia adquirida allí, siempre les recordaba a los alumnos, lo importante que era la vigilancia de las enfermedades para evitar su proliferación.

Como médico trabajó mucho tiempo en el Instituto de Medicina Legal y allí alcanzó a especializarse empíricamente como legista, labor que compartió con su

amigo Mariano Giraldo al que siempre mencionaba en sus anécdotas vividas en esa institución y con el doctor César Augusto Giraldo al que tanto admiró y respetó y del que decía, fue su mejor maestro en esa área.

Desde que llegó al Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, por insinuación del doctor Leonardo Betancur Taborda, su compañero de estudios de medicina, se dedicó de tiempo completo a la docencia y al trabajo con los estudiantes de pregrado, quienes lo recuerdan con mucho cariño por todas las horas que les dedicó y porque siempre los trató como amigos, les dio constantes consejos y les participó de sus experiencias en el campo de la medicina.

Lo que más recuerdo de mi amigo **Fernando** era la chispa que manejaba para contar anécdotas de su experiencia profesional y de la forma graciosa como lo hacía, robando siempre una risa a todos aquellos que lo escuchábamos.

Entre los cuentos que le escuchamos el que más nos hacía reír era el de sus tiempos como estudiante de medicina por las afugias que padeció cuando era decano el doctor Ignacio Vélez Escobar; según él, entre las exigencias de la época se imponía el vestir "elegante" lo cual significaba estar de corbata, prenda a la que siempre le huyó, pues en su forma descomplicada, meterse la camisa por dentro del pantalón era suficiente para cumplir con la etiqueta que le exigían las normas de la época. Siempre lo recordaré con la camisa por fuera o con camisas guayaberas, las que debieron ser su salvación al problema de "estar bien vestido" para los demás.

Finalmente, aunque no fue un gran líder gremial, siempre acompañó las luchas de los dos gremios a los que perteneció: Asmedas y la Asociación de Profesores de la Universidad de Antioquia, acompañamiento que se manifestaba en el respeto a las decisiones tomadas por éstos y al cumplimiento de las tareas que se le asignaron en los diferentes movimientos en los que participó.

En general a **Fernando** hay que recordarlo como buen trabajador del área de la salud, buen hermano, buen hijo, buen padre, buen compañero, buen contador de historias y buen bohemio. Paz en su tumba. ●

Juan Ignacio Sarmiento G.

Compañero y amigo

Presidente Asociación de Profesores

Universidad de Antioquia

*Profesor, Departamento de Medicina Preventiva
y Salud Pública, Universidad de Antioquia*

El Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad, coordina nuevo proyecto en salud para la Universidad

El Programa de Salud de la Universidad de Antioquia fue creado y reglamentado por el Consejo Superior en el mes de mayo de 2002. En octubre de 2003, mediante la circular 058 de la Rectoría, se realizó una convocatoria abierta para sus diferentes dependencias, con el fin de desarrollar proyectos en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientados a beneficiar a los afiliados al programa.



El Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad, presentó una propuesta integrando esfuerzos con el Departamento de Trabajo Social, las facultades de Enfermería, Química Farmacéutica y la IPS de la Universidad, así como con la Facultad de Desarrollo Familiar de la Universidad Luis Amigó. El proyecto presentado se denomina: **Atención primaria con enfoque en salud familiar. Universidad de Antioquia. Medellín 2004**, el cual pondrá a prueba un nuevo modelo

de atención en salud, fundamentado en la atención primaria en salud y el enfoque familiar, como estrategias vigentes para el logro de mejor salud para todos.

El costo total del proyecto es de doscientos sesenta millones de pesos, el coordinador general será el profesor Carlos Enrique Yepes D. adscrito al Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública y la administración del proyecto correrá por cuenta del Centro de Extensión de la Facultad cuyo coordinador es el profesor Jaime Arturo Gómez C.

Se invita a toda la comunidad universitaria de la Facultad que esté afiliada al programa de salud y a quienes deseen afiliarse, para que participen y se beneficien con sus familias de dicha propuesta. Los interesados pueden inscribirse directamente en el Programa de Salud de la Universidad o en el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina. ●

Período de vacaciones

De acuerdo con la Resolución Rectoral 19442 del 9 de agosto del presente año, el período de vacaciones colectivas de fin de año para el personal vinculado laboralmente a la Universidad va desde el **20 de diciembre de 2004 hasta el 12 de enero de 2005 ambas fechas incluidas**.

De acuerdo con esa misma Resolución, no se autorizará aplazamiento de las vacaciones al personal que tenga acumulados dos o más períodos de vacaciones sin disfrutar. Las vacaciones colectivas del personal que desempeña labores docente-asistenciales podrán ser distribuidas entre el 26 de noviembre del año 2004 y el 2 de febrero del año 2005 reportadas por el jefe de la dependencia respectiva, quien informará de ello oportunamente al Departamento de Relaciones Laborales. ●

18^o

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA



Medicina y Arte,
Armonía y Creatividad

1 al 29

de octubre 2004

Sala de Arte - Biblioteca Médica

Facultad de Medicina

Universidad de Antioquia

Salón de Artistas

Del 1.º al 29 de octubre del presente año, se realizará la versión décimo octava del Salón de Artistas de la Facultad. Las inscripciones y la entrega de las obras se llevarán a cabo en la Oficina de Comunicaciones del 20 al 24 de septiembre y las obras se devolverán del 2 al 5 de noviembre. Mayores informes en la Oficina de Comunicaciones de la Facultad, teléfono: 510 60 49, Departamento de Pediatría y Puericultura, telefax: 263 78 85.

El suicidio en Medellín, un problema preocupante y de grandes proporciones

Ante la magnitud y preocupante situación del suicidio en la ciudad de Medellín en personas jóvenes y en edades que oscilan entre los 15 y 20 años, el grupo de investigación de Psiquiatría Clínica adscrito al Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, desarrolla actualmente el trabajo: *Determinación de factores de riesgo para suicidio en la ciudad de Medellín.*

Los resultados preliminares ya arrojan datos en cuanto a algunos factores de riesgo que permiten iniciar un programa de prevención y manejo de este evento.

Entre estos factores aparecen: sexo masculino, edades entre los 15 y 20 años, difícil situación económica, ausencia de red de apoyo social, escasos lazos afectivos, enfermedad depresiva y consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.

A la investigación, que es adelantada por los médicos psiquiatras: Jenny García Valencia y Carlos Alberto Palacio Acosta director de la Escuela de Investigaciones Médicas Aplicadas de la Facultad, se le aplica el método de la autopsia psicológica que consiste en reconstruir el perfil psicopatológico de quien falleció a través de sus familiares, historias clínicas y personas allegadas.

Para la realización de la investigación se cuenta con el apoyo del Alma Máter, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la financiación de Colciencias. ●

Programa SU AGENDA



10 de septiembre

Diplomado. El visitador médico: ¿Una oportunidad o una amenaza?

Informes: Fundación Universitaria San Martín, Facultad de Medicina, 288 00 53 ext. 224.

11 de septiembre

Sábados del Hospital. Tema: Oftalmología

Informes: 263 78 10, Oficina de Comunicaciones, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Lugar: Auditorio Centro Comercial Unicentro.

24 de septiembre

¿Qué hay de nuevo en urgencias médicas?

Informes: 510 60 00, Departamento de Educación Médica, Facultad de

Medicina, Universidad de Antioquia, correo electrónico: edmedica@medicina.udea.edu.co.

25 de septiembre

Sábados del Hospital. Tema: Falla cardiaca y fibrilación auricular

Informes: 263 78 10, Oficina de Comunicaciones, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Lugar: Auditorio Centro Comercial Unicentro.

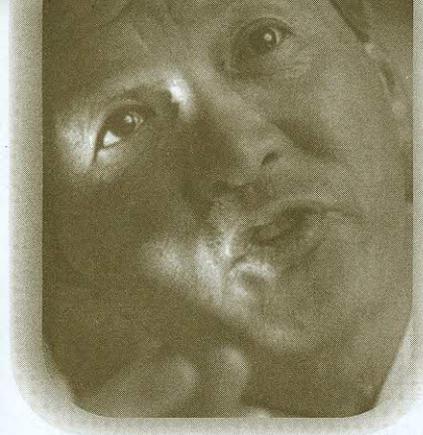
2 de octubre

Sábados del Hospital. Tema: Enfermedades tropicales en niños

Informes: 263 78 10, Oficina de Comunicaciones, Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Lugar: Auditorio Centro Comercial Unicentro.





ARETÉ

Temas de ética y sociedad

Editor: Hernán Mira Fernández

N.º 24

A propósito de la crisis de los hospitales y la salud pública en Colombia, este artículo cobra gran vigencia. Se reproducen apartes.

En la década de los setenta del siglo XX, la ética médica se puso de largo, primero en Estados Unidos y después en

Europa. Había nacido en Occidente antes de Cristo, con el célebre juramento de Hipócrates, pero el tiempo la transformó hasta convertirla en un complejo saber, apenas semejante ya al de los orígenes. El inusitado progreso tecnológico de la segunda mitad de ese siglo había aumentado prodigiosamente el poder médico, tanto de sanar como de cambiar la vida personal y compartida; por eso se **hacía necesaria una nueva ética, tanto en el caso de la medicina como en el de la enfermería.**

El marco último de una ética semejante vendría dibujando al hilo del tiempo por **cuatro principios**, apuntados de forma incipiente en el llamado **Informe Belmont (1978)**: el **principio de no-maleficencia** prohíbe los tratamientos contraindicados; el de **beneficiencia** exige hacer el bien al paciente; el de **anatomía**, tener en cuenta su voluntad a la hora de tomar decisiones drásticas, y, por último, el principio de **justicia** exige la distribución justa de los recursos en la procura del bien "salud".

Las **acusaciones de ineficiencia y despilfarro de que es objeto el sistema de sanidad pública** reclaman, sin duda, reformas que apuesten por una mayor **eficiencia** en la gestión de los recursos, pero conviene aplicar bien este discurso de la eficiencia y no acabar botando al niño con el agua de la bañera.

En realidad, la gestión sanitaria sólo será verdaderamente eficiente si se encuadra en un marco de **justicia social** que se comprometa a cumplir al menos dos requisitos: cubrir unos **mínimos universales de justicia sanitaria** a los que no pueden renunciar un Estados social y una sociedad que se pretenda justa, y percatarse de que para satisfacerlos no bastan las reformas del sistema sanitario en sentido estricto, no bastan las medidas económico-políticas, sino que es también necesario que **la sociedad en un**

Ética y justicia médica

Adela Cortina*

conjunto apuesta por nuevas formas de vida. De igual modo que la educación es asunto de la sociedad toda, de igual modo que puede hablarse de una "educación formal" transmitida a través de la escuela y de una "educación informal", propiciada por la familia, los medios de comunicación y el

entorno social, también **la sanidad es cuestión de la sociedad en su conjunto.** Por eso el **discurso de la eficiencia**, verdaderamente ineludible en sanidad, **debe cobrar todo su sentido en un marco de justicia** que reclama la satisfacción de unos mínimos irrenunciables y la transformación de la vida social.

La asistencia sanitaria es un asunto de justicia social, un asunto político, y no una cuestión privada. Razones diversas abonaron una convicción semejante, desde las puramente economicistas hasta el **reconocimiento de dos hechos morales: la salud es un bien tan básico que la atención sanitaria no puede quedar al juego del mercado,** y a mayor abundancia, **la financiación privada de la sanidad aumenta las desigualdades injustas.** La atención sanitaria se reconoce como un **derecho humano** al menos desde 1948, y el Estado social de derecho se juega su legitimidad, entre otras cosas, en procurar atención sanitaria a todos los miembros. La universalidad de la atención sanitaria debe ser una de las exigencias en su concepción de la justicia médica.

Si pueden satisfacerse de un modo razonable las necesidades de salud, si la entendemos, con el **Hastings Center (1996)** como "la experiencia de **bienestar e integridad del cuerpo y de la mente,** caracterizada por una **aceptable ausencia de condiciones patológicas** y consecuentemente, por la capacidad de la persona para perseguir sus metas vitales y para funcionar en su contexto social y laboral habitual". Procurar esta "**aceptable ausencia de condiciones patológicas**" en todos sus miembros es obligación de justicia en un Estado social, y por eso importa **fijar el "mínimo decente" o "mínimo razonable" de salud** que está obligado a cubrir. Pero importa también **saber cómo debe cubrirlo,** y en este punto es en el que **el principio de justicia médica se encuentra en situación de alto riesgo.**



¿Qué significa ahora este recuerdo de que la salud de la población no es cosa sólo del Estado, sino también de la sociedad civil? Dos cosas puede significar al menos, una de ellas inadmisibles; la otra, indispensable.

En efecto, entienden algunos sectores sociales, en primer lugar, que el Estado debe recabar impuestos, y los gobiernos deben nombrar a los gestores, contratar a las empresas que han de gestionar los recursos y pedir el concurso solidario y afectivo de las familias y las organizaciones cívicas, a las que prestan ayudas simbólicas. **Manera ésta de entender la sociedad civil muy común en el neoliberalismo, que deja a los enfermos crónicos y poco rentables en manos de los sectores solidarios** (familias, hospitales públicos y organizaciones cívicas) y se apresta a **gestionar de forma eficiente desde el pacto política-empresas las enfermedades más rentables.**

En *segundo lugar*, entienden otros sectores que ciertamente el sistema sanitario es una cuestión no sólo política, sino de la sociedad en conjunto, pero que esto significa *exigir al poder político* que introduzca el discurso de la eficiencia y la equidad en la gestión de la salud mediante sistemas mixtos que ni desmantelen la ya existente red pública, ni eludan la atención a las enfermedades que no son rentables, e invitar a la sociedad a asumir unas formas de vida inteligentes, que pueden tomar como hilo conductor las **cuatro metas** que el **Hastings Center** proponía en 1996 como **metas de la medicina: prevenir la enfermedad y promover y mantener la salud, aliviar el dolor y el sufrimiento** causados por la enfermedad, **curar a quienes pueden serlo y cuidar a quienes no pueden ser curados** y, por último, **evitar la muerte prematura y velar por una muerte en paz.**

Recordar estas cuatro metas supone apostar por la *prevención* responsable más que por la curación, por la *calidad* de la vida en lugar de la cantidad, reconocer la *naturalidad* de la enfermedad y de la muerte, esforzarse por procurar la paz al final de la vida.

Introducir el modelo de gestión empresarial en los hospitales, asumir el discurso de los contratos flexibles, los incentivos y el análisis del coste-beneficio puede acabar desmantelando una red pública ya existente sin ofrecer calidad a cambio sin una transformación de las formas de vida. ●

|| * **Adela Cortina** es catedrática de Ética y Filosofía Política de la Universidad de Valencia.

¿Ilusión perdida?

Tomado de Le Monde Diplomatique

La seguridad social, conquista del trabajador y motor del bienestar humano, **está en la mira de los negociantes**, no satisfechos con pocos o muchos pesos, quieren ir más allá. Bajo el criterio de **"quien tenga que pague"**, se desmontan las redes públicas hospitalarias, se reduce el tiempo de consulta, se entran las cirugías, y se incrementan edad de pensión y aportes pensionales. **Olvidan los gobernantes que los derechos humanos descansan en el respeto a la persona, sin discriminación.** La mera existencia no debe ser objetivo; tampoco, vivir más años sino vivirlos con satisfacción.

Este deterioro de lo público es preocupante, no sólo porque atomiza la sociedad sino porque además

deprecia el concepto de vida digna, eje referencial de cualquier política social que pretenda ser justa. Los gobernantes han de saber que uno de los mayores logros de la humanidad es la consagración de las necesidades humanas en el rol de los derechos básicos de obligatorio cumplimiento.

La salud en particular y la seguridad social en general, así entendidas, son un ideal social, político y ético de cualquier sociedad. Un ideal en función del cual valoramos nuestra vida y decidimos sobre el mejoramiento de su calidad. Por tanto, no tiene sentido que, teniendo esta connotación y siendo un asunto por excelencia público y colectivo, **se disponga su cuidado y promoción en manos y bolsillos privados.** ●

