

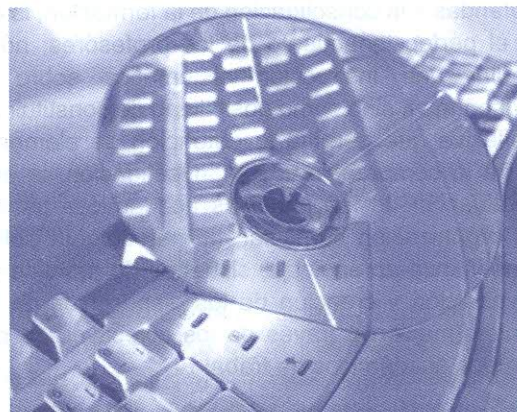
Bienvenida la nueva administración

Después de varios meses de debate en el claustro de profesores, los encuentros de los candidatos con los diferentes estamentos, así como las consultas con los estudiantes y los docentes, el Consejo Superior Universitario en la sesión del 13 de septiembre designará el decano que orientará los destinos de la dependencia en los próximos tres años.

Desde ahora damos la bienvenida a la nueva administración y les deseamos una gestión exitosa pues de ella depende el futuro de nuestra facultad una de las más importantes en su género en el país.

Podríamos decir que nos espera una nueva universidad, una institución que está construyendo su plan estratégico para diez años y para lo cual se han invitado expertos de diversas latitudes que nos han acompañado en foros y conferencias.

Se levantan las bases para el trabajo futuro pero desde ahora se vislumbra una universidad electrónica que requiere de nuevos puntos de red, del mantenimiento de sus equipos, de la capacitación permanente en nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Hoy son comunes aplicaciones que facilitan diferentes funciones y actividades. Muchos de nosotros estamos familiarizados con el SICOMER, el BUPP, el FACART, el SICE, el MARES, entre otros, pero vendrán muchos más que potenciarán el trabajo administrativo y la toma de decisiones. En poco tiempo estaremos en INTERNET II lo que hará más lúdico el trabajo de los investigadores y académicos y permitirá poner en la red en forma eficiente sus adelantos científicos.



Dejamos una facultad con suficientes recursos financieros para continuar con las reformas en la planta física, el desarrollo de las nuevas salas de anatomía, el Centro de Simulación o Laboratorio de habilidades y destrezas, los necesarios avances tecnológicos y para la búsqueda de soluciones a la problemática de las aulas relacionada especialmente con el calor y el ruido.

Las calidades de los profesores que se han presentado como candidatos a la decanatura aseguran un futuro promisorio para nuestra unidad académica. Cualquiera que sea el elegido(a), invito a toda la comunidad de la Facultad a acompañarlo(a) en su gestión administrativa para el bien del Ama Máter.

Luis Javier Castro Naranjo

Decano

Facultad de Medicina

Universidad de Antioquia

DONACION

13 SET. 2005

En época de discursos y propuestas conviene conservar la serenidad para saber lo que hay que saber (ya lo decía Blanchot: *Saber consume fuerzas, no saber las agota*), y comprender el momento de la escritura y sus causas. El afán de este momento es considerar el horizonte pedagógico que se abre a la Facultad, como una proyección de concepciones y actividades que pueden conformar un núcleo de saber. La constitución del horizonte pedagógico debe corresponder, no solo a una necesidad del medio o del contexto, sino a una *voluntad de saber* que convierte el ejercicio de la enseñanza en una tarea de investigación y construcción de sentidos y orientaciones respecto de las prácticas de conocimiento.

Así, las demandas y propuestas para este momento están referidas a la consolidación de la formación, la capacitación y el perfeccionamiento de los profesores; no para desarrollar una instrucción sistemática sobre formas de enseñanza, sino como posibilidad de constituir una práctica reflexiva que permita la obtención de elementos básicos para la comprensión de la investigación, la experiencia y evaluación de las prácticas académicas generales como la organización curricular, la metodología del proceso de enseñanza-aprendizaje, sistemas de práctica y formas de evaluación y creación de los dispositivos de formación y autoformación a través de los colectivos de profesores o grupos académicos de trabajo.

La constitución de un horizonte pedagógico en la Facultad, debe entenderse como una *política cultural* que intenta desentrañar, extrañar sentidos alrededor del *currículo*, la enseñanza, la formación de docentes y la construcción de formas alternas de producción del conocimiento y de interacción académica que posibiliten la transformación de espacios que lleven a la construcción de una concepción de la práctica pedagógica en la universidad, no solo como práctica de conocimiento sino, al mismo tiempo, como práctica de producción. Los retos que debemos asumir para pasar de la instrucción a la enseñanza y avanzar en la construcción de una pedagogía de la medicina, desde lo que significa la pedagogía en la universidad, se relacionan a continuación.

El horizonte pedagógico de la Facultad

- Reformular los planes de estudio: Renovación de los contenidos, métodos, prácticas y medios de transmisión del saber, que han de basarse en nuevos tipos de vínculos y de colaboración con la comunidad y con los más amplios sectores de la sociedad.
- Rescatar las tradiciones de enseñanza de la medicina, a través de las cuales sea posible elaborar historias de vida de maestros e investigadores, que sirvan como memoria viva de prácticas y concepciones.
- Utilizar métodos nuevos y adecuados que permitan superar el mero dominio cognitivo de las disciplinas, de forma tal que la educación sea la posibilidad política de adquirir una auténtica comprensión y control de todas las esferas de la vida diaria en que participamos: el rebasamiento de una instrucción funcional centrada en una especie de tecnología moral del alma a la vez que medio para adquirir habilidades económicas.
- Facilitar el acceso a nuevos planteamientos pedagógicos y didácticos. Propiciar adquisición de conocimientos prácticos, competencias y aptitudes para la comunicación, el análisis creativo y crítico, la reflexión independiente y el trabajo en equipo en contextos multiculturales, en los que la creatividad exige combinar el saber teórico y práctico tradicional o local con la ciencia y la tecnología de vanguardia.

Hilda Mar Rodríguez

Integrante Comité de Currículo
Facultad de Medicina

1 Maurice Blanchot. *El paso (no) más allá*, Paidós: 1994.

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

Teléfono 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 profesores opinan...

Reflexiones sobre el proceso de designación de decano

El actual proceso que se adelanta en la Facultad de Medicina para la designación del nuevo decano que la dirigirá en los próximos tres años, deja una serie de reflexiones, algunas de ellas repetitivas cada que se da el proceso, porque el mecanismo que lo reglamenta sigue siendo el mismo desde que se aprobó el Estatuto General de la Universidad y nos ha faltado la fuerza colectiva necesaria para reformarlo.

Como en procesos anteriores nos estamos jugando la vida de la Facultad y existen "algunos candidatos" que no la garantizan.

Siempre se sabe con anticipación que el candidato que gane en la consulta no es necesariamente el candidato del Consejo Superior.

Siempre asisten a las presentaciones de los candidatos un reducido número de profesores, pero al momento de votar resultan muchos más, aunque hay alta probabilidad de que desconozcan los programas presentados por los candidatos, lo cual debería convertirse en un factor importante en la consulta al profesorado acerca de cuál podría ser el más indicado.

Siempre se presentan a reclamar democracia los que cuando ocupan cargos administrativos han demostrado no practicarla.

Siempre se descalifica a los que no comparten candidatos mayoritarios.

Siempre se quiere reformar en la marcha los estatutos que interfieren el proceso democrático de la designación, aunque cuando se les invita a participar de acciones que posibilitaría dicha reforma, no asisten a las invitaciones y además, no participan de las presiones colectivas programadas para ello, porque para muchos profesores esa acción hace parte de nuestro "subdesarrollo".

Siempre se siente la democracia como el hecho de respetar una votación, aunque se buscan fórmulas que pisotean la objetividad del proceso que debe garantizar dicha democracia.

Cualesquiera que sea el candidato designado, es mi deseo y el de otros profesores con los que he hablado sobre el tema, que se elija un decano que:

Haga sentir la importancia que tiene la Facultad en cualquier lugar y tiempo que la representa y sobre todo al momento de establecer cualquier convenio interinstitucional.



Elija a los jefes de departamento acogiéndose al deseo de los profesores de dicho departamento mediante consulta por votación universal y secreta.

Construya en forma participativa con la comunidad universitaria de la Facultad el Plan de Desarrollo 2006-2016 teniendo en cuenta el presupuesto asignado a la dependencia.

Garantice debates sobre la participación, que busquen superar la democracia representativa actualmente imperante en pro de la democracia participativa

Construya un programa de capacitación de acuerdo con las necesidades establecidas en el Plan de Desarrollo.

Sostenga la proporción de profesores vinculados que tiene la Facultad, incluyendo a los que aún no se han nombrado por fallas en el proceso de vinculación.

Ponga en discusión de los profesores los principales problemas de la Facultad.

Exija buenas condiciones de trabajo a las IPS en donde se realizan prácticas docente-asistenciales.

Se preocupe no sólo por incrementar ingresos por prestación de servicios de extensión sino también en generar buenas condiciones de trabajo para que ésta se pueda desarrollar óptimamente.

Los profesores opinan...



No se deje presionar para cambiar decisiones tomadas por un Consejo de Facultad por influencia de aquellos que defienden intereses personales o elitistas.

No permita que los planes de trabajo sean hechos por las secretarías o que sean impuestos en lugar de ser concertados.

No vea a los profesores que esencialmente hacen docencia en los programas de pregrado como profesores de cuarta categoría.

Busque estímulos para que las actividades básicas de docencia, investigación y extensión se desarrollen en forma más equilibrada.

No crea que los departamentos están solo para generar ingresos.

Esté en una constante búsqueda de contactos con instituciones locales, nacionales y extranjeras que le

permitan desarrollar tanto el área de conocimiento como la administrativa.

Presente a la comunidad universitaria en los siguientes tres meses a su posesión, un plan de acción con indicadores que permitan evaluar anualmente su gestión enmarcada en las estrategias definidas por el Plan de Desarrollo de la Universidad.

Maneje relaciones excelentes con profesores, estudiantes y trabajadores.

Presente proyectos en pro de la Facultad y de la comunidad universitaria que le corresponde administrar.

Fije posiciones críticas frente a las decisiones tomadas por las directivas de la Universidad y que interfieren el Plan de Desarrollo concertado y aceptado por la comunidad universitaria de la Facultad.

Fije posiciones críticas sobre políticas de salud que interfieren en la comprensión de la salud como un derecho de la población. Respete los derechos de la comunidad universitaria.

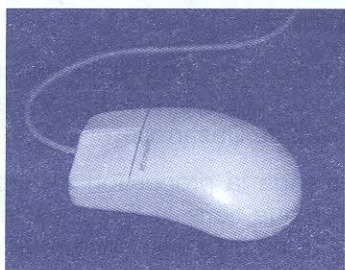
Finalmente quiero felicitar a todos los candidatos por la forma como aceptaron el reto de ser candidatos no recurriendo a agresiones personales y permitiendo discusiones en torno a problemas y no a las personas.

Juan Ignacio Sarmiento Gutiérrez

Docente

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública

Facultad de Medicina



Nuevos computadores para acceso a base de datos e Internet

Gracias a los aportes realizados por la Editora Médica Colombiana, S.A. y su revista *Medicina & Laboratorio*, la Biblioteca dispone de nuevos computadores con mayor capacidad en la Red Ibis para el acceso a las bases de datos e Internet. De esta forma continúa apoyando el desarrollo académico e investigativo de nuestra Facultad.

En las bibliotecas hay más para leer

Ahora puedes llevar dos libros de literatura adicionales al cupo de préstamo

El grupo *Cofradía Por el Placer del Texto* realiza una selección de libros de literatura que rotan por las distintas bibliotecas satélite del Sistema de Bibliotecas que, por tener colecciones especializadas, no disponen de suficiente material en esta área para prestar a sus usuarios. Este grupo de bibliotecas lo conforman: Medicina, Odontología, Enfermería, Salud Pública, Ciudadela Robledo y Escuela Interamericana de Bibliotecología. Esta es una de las actividades que desarrolla el Sistema de Bibliotecas para fomentar la lectura en la comunidad universitaria y brindar un espacio para el disfrute de la literatura.

Olga Gómez Zuluaga

Jefa Biblioteca Médica

Sistema de Bibliotecas

Universidad de Antioquia

De lo cotidiano

De Biogénesis...

El Fondo Editorial Biogénesis presentó a la comunidad universitaria y al público en general el vigésimo tercer título: **De la fisicoquímica a la vida**; sus editores fueron los profesores Luis Carlos Burgos H. y Pablo Javier Patiño G., la publicación también cuenta con la participación de los docentes: Jorge Ossa, Beatriz Salgado, Luis A. Gaviria, Hernán Restrepo, Artenio Bogallo, Wilmer Soler T. y Luis Jair Gómez.

Próximo título: **El nacimiento de la vida. De la evolución prebiótica, a la evolución biológica** a cargo de la doctora Marie Christine Laurel, Ph.D.

Estudiantes estrenan representantes

- El pasado jueves 26 de agosto fueron elegidos los representantes principal y suplente al Consejo de Facultad:

Marta Cuéllar Santaella (Principal)
Santiago Pérez Viana (Suplente)

Ambos cursan el sexto semestre en el programa de Medicina.

- El viernes 12 de agosto fueron elegidos los representantes al Comité de Currículo

César Augusto Morales Pulgarín (Principal)
Geison Efrén Madrid Echavarría (Suplente)

Estos estudiantes cursan el octavo y el décimo semestre respectivamente en el programa de Medicina.

Aséptico Galeno te invita a:

- Cuidar los equipos audiovisuales.
- Utilizar las papeleras tanto en las aulas como en las zonas comunes.
- Evitar el uso del ascensor y preferir las escaleras por salud y bienestar.
- Cuidar los ascensores (su reparación es muy costosa).
- Querer y cuidar los libros de la Biblioteca. Son para el uso de todos.
- Evitar consumir alimentos tanto dentro de las aulas como en los auditorios.
- Usar adecuadamente cada una de las papeleras que se encuentran en los corredores: vidrio (azul), papel (gris), común (verde).

Jornadas universitarias 2005: del 7 al 15 de octubre

Como es costumbre, año tras año los estudiantes de undécimo semestre de la Facultad de Medicina, se encargan de organizar la semana de las fiestas universitarias en la dependencia, con el fin de ofrecerle a la comunidad universitaria espacios en los que pueda cambiar la rutina de estudio y trabajo y además, celebrar y disfrutar de la programación.

Para este año fue ideada una programación llena de sorpresas con cambios sutiles basados en sugerencias y comentarios. Seguros de que la palabra rumba no es sinónimo de unas buenas fiestas, fueron incluidas actividades culturales y académicas.

Convocamos para:

San Alejo

Presenta tu propuesta con tu nombre, semestre o cargo, los artículos que piensas vender y un teléfono en el que te podamos localizar.

Cuenteros y humoristas

Inscríbete y participa de esta actividad.

Muestra de talentos

Inscríbete y dinos lo que necesitas para presentarte tú o tus amigos en este evento.

Deja la información en las oficinas de:

- Comunicaciones
- Asuntos Estudiantiles o en el e-mail: aestudintil@medicina.udea.edu.co



Yo Soy Aséptico Galeno
y oro mi facultad
¿y tú?

Del idioma



"...el objetivo de... es **evitar que** la presión en el pulmón **no llegue** a cero al final del ciclo respiratorio".

Esta frase contiene la doble negación **evitar que no llegue** que equivale a la afirmación **lograr que llegue**; sin embargo, más probablemente el autor quiso decir "...**evitar que la presión en el pulmón llegue a cero**...".

"...sobre los trastornos **consecuentes** al daño cerebral".

Si el daño cerebral produjo los trastornos, estos son **consecutivos**, no **consecuentes** a él; según el DRAE, **consecuente** es "lo que sigue en orden respecto de algo, o está situado a su continuación", en tanto que **consecutivo** se refiere a una cosa (en este caso los trastornos) que es consecuencia de otra (en este ejemplo, el daño cerebral).

"...utilizaremos durante su descripción **ejemplos puntuales**".

El DRAE registra, entre otras acepciones del adjetivo **puntual**, la de "**conveniente, adecuado**"; si ese es el sentido con que el autor de la frase lo utiliza, es, por lo menos, innecesario pues no tendría sentido dar ejemplos **inconvenientes o inadecuados**; probablemente el autor quiso decir **ejemplos concretos** pero optó por una de las muletillas que se nos van infiltrando, sin beneficio de inventario, en la lengua diaria hablada y escrita.

"Estudiantes tienen alto **trastorno alimenticio**" (*El Colombiano* p. 5b, 3 de julio de 2005).

Los adjetivos **alimenticio** y **alimentario** tienen en común la acepción "perteneciente o relativo a la alimentación"; según esto, es correcto el uso de **alimenticio** en la frase citada; sin embargo, en mi concepto, es preferible escribir en este caso **trastorno alimentario**, como escribimos **industria alimentaria** o **intoxicación alimentaria**, y reservar **alimenticio** para lo que alimenta o tiene la propiedad de alimentar.

"**Transplante de córnea**" (anuncio en *El Colombiano*, p. 5b, 3 de julio de 2005).

Las palabras registradas en el DRAE son **trasplantar, trasplante y trasplantado**, todas ellas sin la **ene** antes de la **ese**.

"**De acuerdo al** informe, hubo mejoras en todos los factores de riesgo cardíaco..." (*El Colombiano*, p. 5b, 3 de julio de 2005)

Escribe don Manuel Seco en su *Diccionario de DUDAS y dificultades de la lengua española*:

"**De acuerdo con**, locución prepositiva, **conforme a**. Probablemente por anglicismo (**according to**), se dice en algunos países americanos, y más recientemente en España, **de acuerdo a**, en lugar de la forma normal **de acuerdo con**. Pero la lengua culta, en general, sigue prefiriendo **de acuerdo con**".

Federico Díaz González
Profesor jubilado
Universidad de Antioquia

Programa su agenda

21 al 25 de septiembre

Tópicos Selectos de Infectología En traumas, desastres y conflictos

Primer Encuentro Nacional de Malaria

Lugar: Auditorio principal Facultad de Medicina

Informes: Departamento de Microbiología y Parasitología

Teléfonos: (4) 210 60 50; telefax: (4) 210 60 51

E-mail: topicos@medicina.udea.edu.co

21 al 23 de septiembre

Primer Congreso Nacional de Hipertensión Arterial y Factores de Riesgo Cardiocerebrovascular

Guías de manejo, multidisciplinaria, reconocimiento EPS e IPS con equipos exitosos de promoción y prevención.

Visión actualizada e integral de los factores de riesgo.

Lugar: Hotel Dann Carlton

Informes: Bogotá carrera 15 N.º 93-75 oficina 302

Teléfonos Bogotá: (1) 691 12 81-691 06 62
Medellín: (4) 263 55 55

E-mail: hipertension@asohta.com Página web: www.asohta.com

6 al 28 de octubre

19.º Salón de Artistas

Lugar: Sala de Arte de la Biblioteca Médica

Modalidades: Pintura, escultura, grabado, cerámica, fotografía, origami (papiroflexia)

Recepción de las obras: 26 al 30 de septiembre de 2005

Inauguración: Jueves 6 de octubre
Devolución de las obras: 1.º al 14 de noviembre

Informes: Oficina de Comunicaciones, teléfono: 210 60 49



Programe su agenda

CINE Club



Comité Cultural, Programación septiembre

Cine Bajo las Estrellas

Día: jueves

Hora: 6:00 p. m.

Lugar: Parquadero
Facultad de Medicina

Cine Club Matineé

Día: viernes

Hora: 1:00 p. m.

Lugar: Auditorio principal
Facultad de Medicina

Cine Club Cúbico

Día: martes

Hora: 3:30 p. m.

Lugar: Auditorio
principal Facultad
de Medicina



Ciclo:

**Por los derechos
humanos**



Ciclo: Woody Allen I



8 de septiembre

La vida de David Gale
(The life of David Gale)
País: USA
Año: 2003
Duración: 130 minutos
Dirección: Alan Parker

22 de septiembre

Mar adentro
País: España
Año: 2004.
Duración: 110 minutos
Dirección: Alejandro Amenábar

29 de septiembre

Diarios de motocicleta
(The motorcycle diaries)
Países Argentina, Brasil, Chile,
Perú y USA.
Año: 2004
Duración: 126 minutos
Dirección: Walter Salles

2 de septiembre

Todo lo que siempre quiso saber
sobre el sexo (y nunca se atrevió
a preguntar)
Año: 1972
Duración: 87 minutos
País: USA
Director: Woody Allen

9 de septiembre

Manhatan
Año: 1979
Duración: 93 minutos
País: USA
Director: Woody Allen I

16 de septiembre

Septiembre
Año: 1987
Duración: 80 minutos
País: USA
Director: Woody Allen I

23 de septiembre

Desmontando a Harry
Año: 1997
Duración: 95 minutos
País: USA
Director: Woody Allen I

6 de septiembre

Hevoe
Año: 2002
Duración: 96 minutos
País: China
Director: Zhang Yimov

13 de septiembre

Zatōichi
Año: 2003
Duración: 116 minutos
País: Japón
Director: Takeshi Kitano

20 de septiembre

Shi Mian Maifu
("House of flying Daggers")
Año: 2004
Duración: 119 minutos
País: China (Hong Kong)
Director: Zhang Yimov

27 de septiembre

Hill Hill vol. 1
Año: 2003
Duración: 111 minutos
País: USA

Andrés Felipe Cárdenas Velásquez. Coordinador Comité Cultural

De la Asociación de Egresados



Minihemeroteca médica N.º 2

Por los doctores: Óscar Osío Uribe
y Juan Manuel Toro Escobar médicos internistas



Meta-análisis con estimación de riesgos y beneficios sobre el uso conjunto de aspirina y warfarina en síndromes coronarios agudos

Una revisión sistemática de la literatura liderada por el Doctor Rothenberg incluyó estudios que entre 1990 y 2004 hubieran usado simultáneamente warfarina (con un INR mayor de 2) y aspirina, en pacientes con síndrome coronario agudo. Encontraron diez estudios, de los cuales dos de ellos aportaron la mayoría de los casos. El uso simultáneo de los dos medicamentos disminuyó en forma significativa los nuevos episodios de infarto de miocardio; rate ratio 0,56 [95% CI, 0,46 a 0,69]), enfermedad cerebrovascular isquémica, rate ratio 0,46 [CI, 0,27 a 0,77]) y revascularización, rate ratio, 0,80 [CI, 0,67 a 0,95]). Aunque el riesgo de sangrados aumenta tres veces con el uso simultáneo de los dos medicamentos, los episodios de sangrado son pocos y se justifica el uso de esta asociación incluso en pacientes con riesgo de sangrado leve a moderado. **Ann Intern Med. 2005; 143:241-250.**

Comparación del riesgo de morir con diálisis peritoneal o hemodiálisis

El estudio de los doctores Jaar y colaboradores evaluó la cohorte nacional de pacientes renales crónicos en Estados Unidos. Se hizo un seguimiento prospectivo de 1.041 pacientes en terapia de reemplazo renal que habían ingresado al programa entre 1995 y 1998 hasta que el paciente fallecía, se trasplantaba o completaba 7 años de seguimiento. La escogencia del método de terapia de reemplazo renal no fue intervención del estudio y dependió del grupo médico tratante. Con la limitación ya mencionada de no haber sido la asignación de los pacientes a los grupos aleatoria, luego de ajustes estadísticos se demostró que después del segundo año la mortalidad es mayor para el grupo de diálisis peritoneal, Hazard Ratio de 2,34 [CI, 1,19 a 4,59]). Además se observó que durante el seguimiento de la cohorte fue más frecuente que los pacientes pasaran de diálisis peritoneal a hemodiálisis. Este estudio recomienda adelantar otras investigaciones que evalúen el posible beneficio de la mortalidad en pacientes sometidos a hemodiálisis. **Ann Intern Med. 2005; 143:174-183.**

La ceftriaxona es efectiva en la meningitis epidémica meningococcica

Una sola inyección de ceftriaxona (100 mg/kg de peso, máximo 4 g) es equivalente a la aplicación de cloranfenicol oleoso de larga duración (medida recomendada por la OMS), en el tratamiento de este tipo de meningitis según una investigación hecha en África por el Doctor Guerin. Por su rápida consecución, la facilidad de su uso en el contexto de una epidemia y su eficacia no solo contra el meningococo sino contra el pneumococo, la ceftriaxona es una buena alternativa. **Lancet 2005.**

Prevención de la enfermedad tromboembólica (ETE) en eu

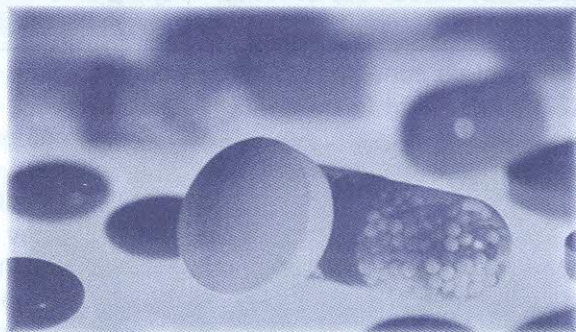
En un estudio de 3.778 pacientes, con edad de 66 años y pertenecientes a 38 hospitales norteamericanos, se advirtió que solo el 55% de los que tenían fibrilación auricular y alto riesgo de embolia cerebral recibía warfarina sódica, mientras que el 21% no recibía ni ASA ni warfarina. Una cuarta parte de los pacientes con infarto agudo del miocardio no recibía ASA cuando llegaban a los hospitales. Un 15% de los pacientes con reemplazos totales de cadera o rodilla o con cirugías por fracturas de cadera no recibían anticoagulación alguna en el postoperatorio. También en la prevención secundaria de la ETE había problemas: La mitad de los pacientes con TVP o TEP no alcanzaban durante 2 días consecutivos el estándar recomendado de duplicar el INR ni tampoco se les ofrecía la terapia puente (con heparina y warfarina) cuando eran dados de alta tempranamente del hospital. El estudio también mostró que a muchos pacientes hospitalizados no se les prevenía adecuadamente la ETE. **Arch Intern Med. 2005; 165:1458-1464.**

Grosor de la cortical del cuello del fémur y fragilidad

En un estudio hecho con TAC de 77 regiones femorales proximales de mujeres entre 20 y 95 años de vida el Doctor. Jonathan Reeve del Hospital Addenbrooke de Cambridge, Reino Unido, demostró que en la medida que las mujeres envejecen, el grosor de la zona cortical de la porción superior del cuello del fémur se adelgaza 6,4 % por década, haciendo la cadera más frágil y susceptible a fracturas. Ejercicios físicos encaminados a fortalecer esta región pueden disminuir la fragilidad ósea, lo que no parece lograrse con actividades físicas como caminar. **Lancet 2005; 366:98-99,129-135.**

Índice tobillo-brazo y su relación con la función renal

En 13.655 pacientes estudiados por la doctora A. O'Hare se vio que aquellos que tenían menores índices de presión arterial tobillo-brazo tenían mayor riesgo de aumentar la creatinina sérica y desarrollar insuficiencia renal. El riesgo de aumentar por lo menos un 50% la creatinina sérica se duplicaba en aquellos sujetos que tenían índice tobillo brazo igual o menor de 0,9. **Arch Intern Med. 2005; 165:1481-1485.**



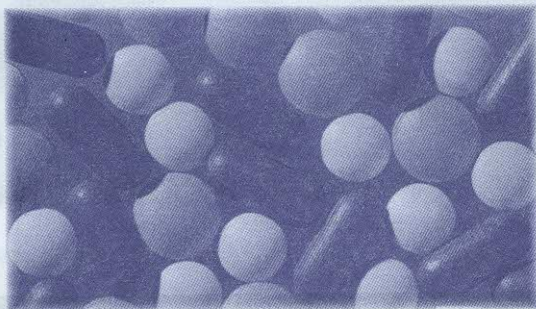


Antiinflamatorios no esteroideos y retención urinaria aguda

En 72.114 hombres de 45 años o más, la doctora Miriam C. J. M. Sturkenboom comparó 536 pacientes con retención urinaria aguda con 5.348 controles, encontrando que el uso regular de AINES duplicaba el riesgo de retención urinaria aguda, especialmente en aquellos pacientes que iniciaban el tratamiento y cuando este se hacía con dosis altas del medicamento. **Arch Intern Med 2005; 165:1547-1551**

La eficacia de las hormonas para los síntomas menopáusicos es transitoria

La doctora K. Ockene de la Universidad de Massachusett estudió luego de suspender las hormonas 8.405 mujeres que habían participado del WHI durante 5,7 años. Las mujeres a quienes se les había suspendido abruptamente las hormonas tuvieron más oleadas de calor, sudoración nocturna, dolor y rigidez, comparadas con las mujeres que recibieron placebo, siendo el principal determinante de la reaparición de los síntomas el haberlos ya tenido. Las mujeres que no habían tenido síntomas vasomotores al comienzo tenían pocas probabilidades de presentarlos cuando se les suspendían las hormonas. La doctora Petitti, en un editorial, sugiere que cuando se vayan a suspender las hormonas, una estrategia clínica lógica es hacerlo de manera gradual. **JAMA 2005; 294:183-193,245-246.**



La rosiglitazona ayuda a la insulina en el control diabético

En un estudio hecho por la Doctora. S Strowing de la Universidad de Tejas, en 50 diabéticos tipo 1 con sobrepeso corporal, la adición durante 8 meses de rosiglitazona a la insulina que ya recibían, ayudó a mejorar el control diabético y de presión arterial. Recomienda que como la rosiglitazona puede incrementar los edemas, anemias leves y las hipoglucemias, se debe recurrir a ella luego de haber intensificado el régimen insulínico y estar seguros del cumplimiento de las recomendaciones dietarias. **Diabetes Care 2005; 28:1562-1567.**

La rosiglitazona es segura en diabéticos con enzimas hepáticas elevadas

Un estudio hecho por el doctor Chalasani en la Universidad de Indiana sugiere que los diabéticos con enzimas hepáticas elevadas o hígado graso no tienen mayor riesgo de hepatotoxicidad cuando reciben rosiglitazona. Este estudio contradice la recomendación aceptada de no usar la rosiglitazona en pacientes diabéticos que tengan alguna elevación de las enzimas hepáticas (superiores a 2,5 veces los valores normales) y plantea la necesidad de hacer más estudios que aclaren si el uso de este medicamento es seguro en diabéticos con enzimas hepáticas elevadas. **Am J Gastroenterol 2005; 100: 1317-1321.**

Dosis altas de amiodarona son mejores que las bajas para tratar la fa

El doctor Tuseth de la Universidad noruega de Stavanger comparó dos métodos de infusión de la amiodarona para tratar la fibrilación o el flutter auricular. En cien pacientes con esa condición, luego de 300 mg de amiodarona pasados en treinta minutos, la infusión de 100 mg/hora llevaba a mayores conversiones a ritmo sinusal que una infusión de 50 mg/hora, con menores frecuencias cardíacas y alargamientos del PR y del QT en el grupo de altas dosis de amiodarona, pero sin estar asociado esto con la aparición de arritmias cardíacas. En un escenario unidad coronaria, las altas dosis de amiodarona parecen tener mayor eficacia que las bajas dosis. **Heart 2005; 91:964-965.**

ARETÉ

Temas de ética y sociedad

Editor: Hernán Mira Fernández

N.º 35



¿Ciencia sin conciencia?

A propósito de los 60 años de Hiroshima, Rodrigo Uprimny, Director de DJS y profesor de la Universidad Nacional, recuerda los peligros de un desarrollo científico sin conciencia ética.

“La ciencia ha hecho de nosotros dioses antes de que fuéramos dignos de ser hombres”. Esta lapidaria frase del biólogo y escritor francés Jean Rostand es una de mis favoritas, pues resume, en pocas palabras, el drama de la modernidad: el desfase entre la potencia de la ciencia y la precariedad de la conciencia humana.

La razón científica ha dotado a nuestras sociedades de poderes inimaginables en el pasado. Y esto ha producido cosas maravillosas, como el acortamiento de las distancias en el mundo, la cura de graves enfermedades, el incremento de la productividad económica o el asombroso aumento de la esperanza de vida en el siglo veinte. Somos potencialmente dioses.



Rodrigo Uprimny

Pero este vertiginoso avance científico no se ha acompañado del desarrollo de una conciencia ética humana, solidaria y racional. Mientras la ciencia avanza con la velocidad de los guepardos, la conciencia ética anda a paso de tortuga, cuando no retrocede como los cangrejos. No somos dignos aún de ser humanos.

Esta ciencia sin conciencia ha hecho que el desarrollo tecnológico, que puede producir maravillas, sea también fuente de sufrimientos indecibles, pues la ciencia ha multiplicado igualmente la capacidad destructora del ser humano.

Hiroshima sintetiza esas contradicciones del desarrollo científico moderno. Sin lugar a dudas, el proyecto Manhattan, que permitió la construcción de las primeras bombas atómicas, es una proeza científica sin precedentes, no sólo por su sofisticación teórica y tecnológica, sino también por la hazaña de lograr la cooperación de algunas de las mentes científicas más brillantes del momento. Pero sirvió a un propósito terrible.

Algunos defienden todavía el lanzamiento de las bombas en Hiroshima y Nagasaki, ya que consideran que era la única forma de que Japón se rindiera. Esas bombas, a pesar de haber liquidado a centenares de miles de personas, habrían sido entonces “humanitarias”, pues habrían ahorrado mayores sufrimientos.

Hoy sabemos que no es así. Algunos de los científicos del proyecto Manhattan, como el húngaro Leo Szilard, propusieron alternativas no sólo humanitarias, sino muy razonables en términos de estrategia militar. En el llamado “Frank Report” del 11 de junio de 1945 y en varias peticiones ulteriores en julio de 1945, estos científicos insistieron ante el gobierno de Estados Unidos en que, en vez de arrasarse ciudades habitadas, se hiciera una demostración al gobierno japonés y a todos los representantes del mundo del poder mortífero de esa bomba, lanzándola en un lugar desierto. Y que se diera entonces a Japón la posibilidad de rendirse frente a la evidencia de la capacidad destructora del poder nuclear.



Durante muchos años se seguirá discutiendo las razones de esa atroz decisión y de por qué se ignoró olímpicamente la propuesta de Szilard. Yo comparto la visión del propio Szilard, según la cual hubo una enorme dosis de arrogancia, de incomprensión y de insensibilidad humanitaria

La propuesta de Szilard fue apoyada tácitamente por algunos altos funcionarios, como el entonces subsecretario naval Bard, quien consideró que era contrario a cualquier principio humanitario usar una bomba de esa naturaleza sin un previo aviso, que diera la posibilidad a Japón de rendirse. Además, según Bard, todo indicaba que el gobierno japonés estaba buscando una disculpa para poder rendirse con cierto honor, y ese preaviso podría ser la disculpa.

Pero las propuestas de Szilard y Bard no fueron consideradas. Triunfaron otras perspectivas. Otros científicos, como Oppenheimer, el director del proyecto Manhattan, apoyaron, sin muchos argumentos, el uso militar inmediato de la bomba. Algunos militares consideraron ilusa la propuesta de Szilard, pues no creían que Japón se rendiría. Otros funcionarios arguyeron que no podían desperdiciar una bomba en la demostración, pues sólo tenían dos. Finalmente, las terribles bombas fueron lanzadas.

Durante muchos años se seguirá discutiendo las razones de esa atroz decisión y de por qué se ignoró olímpicamente la propuesta de Szilard. Yo comparto la visión del propio Szilard, según la cual hubo una enorme dosis de arrogancia, de incomprensión y de insensibilidad humanitaria. En el fondo, pareciera que muchos en el gobierno estadounidense pensaban no sólo que las vidas japonesas valían poco, sino además que no tenía sentido dejar de usar unas bombas que tanto esfuerzo habían costado y que eran tecnológicamente tan impresionantes. Si ya se habían construido, ¿por qué no usarlas?

1 Sobre las declaraciones de Truman y los esfuerzos de Szilard por evitar el uso de las bombas, véase su entrevista del 15 de agosto de 1960 en US News & World Report, disponible en la red en Ve cartas de Marulanda.

Las palabras del Presidente Truman, al día siguiente de la explosión en Hiroshima, dan un claro indicio de ese estado de ánimo: "Gastamos dos millones de dólares, dijo Truman, en la mayor apuesta científica de la historia. Y la ganamos". La indignación de Szilard frente a esas declaraciones no puede sino ser compartida.¹

A pesar de que la física había sido su pasión vital y de haber sido uno de los más grandes físicos del siglo veinte, después de Hiroshima, Szilard decide abandonar la física y consagrarse a la biología, con el fin de poner su inteligencia al servicio de la vida y no de la destrucción. En las décadas siguientes, hasta su muerte, trabajó incansablemente por la paz y el control de las armas nucleares.

Leo Szilard personifica, junto con otros científicos como Bertrand Russell, la posibilidad de que exista una ciencia con conciencia. Sus vidas y esfuerzos recuerdan el desafío que tiene el mundo moderno de lograr que el desarrollo científico y tecnológico esté realmente inspirado por consideraciones éticas humanitarias.

Por ejemplo: ¿es acaso ético el uso de la biotecnología para acabar la independencia productiva de los pequeños campesinos mediante el uso de semillas modificadas que no se pueden volver a plantar y deben ser adquiridas para cada cosecha a empresas multinacionales? ¿Es ético que Estados Unidos dedique tantos dineros y tanta inteligencia a construir bombas "inteligentes" mientras que la investigación básica acerca de enfermedades tropicales que siguen causando millones de muertos se encuentra desfinanciada? Después de 60 años del "éxito" del proyecto Manhattan, ¿no valdría la pena un proyecto semejante, con una financiación semejante, para combatir el sida o la malaria?

Uno de los grandes desafíos contemporáneos es, entonces, regular éticamente lo que la ciencia hace, lo que deja de hacer y cómo se usan sus resultados, y todo eso respetando la libertad científica.

Tomado de la página web de Semana del día 14 de agosto de 2005.



— Las instituciones se deben evaluar como un todo que permita a la sociedad reconocer y diferenciar sus fortalezas, su naturaleza y su misión.