

REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Asociación de Exalumnos de la Facultad

Volumen 48 - Número 3
Julio - Septiembre del 2000



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
BIBLIOTECA
CANJE
ISSN 0120 - 0011

Editor

Alvaro Rodríguez Gama MD.

Editores Asociados

Rodrigo Pardo Turriago MD. Germán Enrique Pérez MD MSc.
Tobías Mojica Ph.D. Juan Manuel Arteaga MD.

Asesores Edición Electrónica

Edgar Prieto, MD - Claudia Patricia Gutierrez

Director Administrativo - Aexmun

Guillermo Garavito Rojas MD.

Impresión

Editorial Quebecor Impreandes Ltda.

Diagramación

M. Eugenia Mora

Auxiliar Editorial

Antonio Camargo Alvear

Portada

Clara Inés Silva R. CIS

Filósofa & Artista. Universidad Nacional de Colombia.

Título: El Escritor

Técnica: Mixta sobre papel

Se ilustra y simboliza el trabajo de los escritores, con una figura alusiva a los maestros de la literatura y a su exigente oficio.

Vence Dic/2000



Tarifa Postal Reducida
Permiso No. 671

La Revista de la Facultad de Medicina es el órgano oficial de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, y se publica trimestralmente.
El precio de la suscripción anual es de \$50.000.00 para suscriptores generales (cuatro números).
Esta edición consta de 3.000 ejemplares.

Impreso por Editorial Quebecor Impreandes Ltda., Bogotá, D.C., Colombia.
Licencia del Ministerio de Gobierno, Resolución No. 1749 del 30 de agosto de 1993.
Permiso de Tarifa Postal Reducida No. 671 de Adpostal.

La correspondencia debe dirigirse a:

Dr. Álvaro Rodríguez Gama. Oficina 227, Facultad de Medicina, U.N.,
o al Apartado Aéreo 77587 de Aexmun.

Teléfonos: 3-165145 y 3-681429. Fax: 3-681582 y 2-225414.

Correo electrónico: E-mail:arodriguezgama@yahoo.com

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia.

Fecha de ingreso para impresión: 25 de Septiembre de 2000.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA

CONSEJO DE LA FACULTAD

Dr. Rodrigo Díaz Llano	Decano
Dr. Orlando Acosta	Vicedecano Académico
Dr. Manuel Bustamante	Vicedecano de Bienestar Universitario
Prof. Olga Gómez Gómez	Secretaria Académica
Dra. Martha Torres de Tovar	Rep. Directores de Departamento
Dra. Luz Angela Osorio	Rep. de los Profesores
Dra. María Luz Sáenz	Rep. Directores de Carrera
Dra. Nohora Madiedo	Rep. Directores de Posgrado
Sr. Jairo Pérez Cely	Rep. de los Estudiantes

COMITÉ CONSULTIVO

Directores de Departamento, Maestrías, Postgrados e Institutos

Dr. Iván Dario Sierra Ariza	Ciencias Fisiológicas	Dra. Martha Torres de Tovar	Terapias
Dr. Raul Sastre Cifuentes	Cirugía	Dr. María Luz Sáenz	Dir. Carrera Medicina
Dr. Ariel Iván Ruiz	Ginecología y Obstetricia	Prof. Martha Torres de Tovar	Dir. Carrera Terapias
Dr. Javier Lozano	Imágenes Diagnósticas	Prof. Noralba Cárdenas	Dir. Carrera Nutrición
Dr. Roberto Franco Vega	Medicina Interna	Dra. Mario Parra	Coord. de Internado
Dra. Raquel Lapides de Duplat	Microbiología	Dr. José Peñaranda	Maestría de Bioquímica
Dr. Alfredo Rubiano	Morfología	Dra. Ligia Jiménez	Maestría de Genética
Prof. María de Pilar Barrera	Nutrición	Dr. Carlos Agudelo	Maestría Salud Pública
Dra. Lina Jaramillo Barberi	Patología	Dr. Enrique Gómez	Maestría Infec. y Salud Trópico
Dra. Edgar Hernando Rojas	Pediatría	Dr. Jairo Zuluaga	Maestría en Fisiología
Dra. Elena Martín Cardinal	Psiquiatría	Dra. Nohora Madiedo	Postg. Espec. Médico-Quirúrgicas
Dra. Leonor Vera Silva	Rehabilitación	Dr. Carlos Agudelo	Inst. de Salud en el Trópico
Dr. Carlos Agudelo	Salud Pública y Tropical	Dr. Hernando Gaitán Duarte	Centro de Epidemiología Clínica
		Dr. Joel Rojas Jaramillo	Centro de Fisiología del Ejercicio

Directores Hospitales Universitarios

Dr. Alvaro Casallas	Hospital San Juan de Dios
Dr. Mauricio Barberi	Hospital de La Misericordia
Dr. Carlos Pacheco	Instituto Materno Infantil
Dra. Gladys Monzón	Clínica Carlos Lleras
Dr. Juan Fernando Rodas	Hospital San Carlos

Junta Directiva de AEXMUN (Agosto de 1999 - 2001)

Dr. Antonio Ramírez Soto	Presidente
Dra. Magnolia Arango	Vicepresidente
Dr. Guillermo Garavito	Secretario Ejecutivo
Dr. Miguel Suárez Russi	Tesorero
Dr. Alberto Amarís Mora	Fiscal
Dra. Bertha Elena Fonseca	Fiscal Suplente
Dr. Hernando Matiz	Vocal
Dr. Hernando Rodríguez	Vocal
Dr. José F. Cera Alcalá	Vocal
Dr. Fernando Galván	Vocal
Dra. Sandra Ortigón	Vocal
Dr. Fabio González	Vocal Suplente
Dr. Daniel Velásquez	Vocal Suplente
Dra. Emma Mora	Vocal Suplente
Dr. Miguel Medina	Vocal Suplente
Dra. Sandra Céspedes	Vocal Suplente

Revista de la Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia

2000 - Vol. 48 N° 3

CONTENIDO

EDITORIAL

- Panorama de la Universidad Nacional 125
L. Munera
La crisis de la identidad de la medicina 128
A. Rodríguez

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

- Tuberculosis: compromiso pulmonar y extrapulmonar
(cutánea y ganglionar) 130
M. Páez, M.C. Neira, P. Latorre M. Faizal.
Tendencias de las cifras de tensión arterial de adultos vegetarianos
Vs no vegetarianos 134
A.B. Alcalde, K. P. Córdoba, J.S. García.
Seroprevalencia de infección por *Trypanosoma cruzi*
en población urbana de Guateque (Colombia) 138
*L.C. Orozco, D. Camargo, L.E. Gualdrón, M.C. López, S. Duque, E. Cáceres,
M. Ronderos, M. Rey, A. Corredor*
Lisinopril y amlodipino en hipertensión esencial y su relación con
retinopatía hipertensiva 142
H. Fajardo, J.M. Flórez, M. Garcés. J. Becerra.

CASO CLÍNICO

- Trombosis y ruptura de la arteria mesentérica superior 147
M.A. Duque.
Meningitis causada por *staphylococcus aureus* catalasa negativo 152
C.A. Álvarez, C.P. Arroyo, E. Rodríguez, R. Quevedo.
Inmunodeficiencia combinada severa 154
L. Jaramillo

ENSAYOS

- La Autoevaluación en la Universidad Nacional
y en su Facultad de Medicina 157
J. E. Chavarro.
Derecho de los niños... ¿ de qué niños? 163
G.T. Zapata.

LA INFORMÁTICA Y EL CONOCIMIENTO

- Agentes autónomos inteligentes..... 168
J.J. Martínez.

SECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

- Calidad de vida.....161
E. Ardila, R. Sánchez.
Epidemias, endemias y conglomerados:
conceptos básicos..... 175
A. J. Idrovo.

- CARTAS AL EDITOR 181

- VIDA ACADÉMICA DE LA FACULTAD 183

- ACTIVIDADES DE AEXMUN 186



Panorama de la Universidad Nacional

Leopoldo Múnera Ruiz, Vicerrector de la Sede de Santafé de Bogotá, Universidad Nacional de Colombia

En el año 2000, la Universidad Nacional ha admitido para los programas de pregrado a 9.349 estudiantes nuevos, seleccionados de un grupo compuesto por 81.571 candidatos. Las limitaciones propias de la educación pública colombiana no nos permiten recibir sino el 11.5% de los inscritos para presentar el examen de admisión.

De acuerdo con los datos de 1998, el 50% de los nuevos estudiantes provienen de Bogotá y Cundinamarca, el 19.7% de Antioquia, el 8.1% de Caldas, el 4.6% del Valle del Cauca, el 3.7% de Boyacá, el 3.5% de la Costa Atlántica y el 2.2% de los Santanderes. El desarrollo de las universidades regionales, necesario para el país, y la ausencia de políticas estatales de bienestar universitario han reducido la presencia regional en la Universidad Nacional. En la Sede de Santafé de Bogotá, por ejemplo, los estudiantes provenientes de la capital del país y de Cundinamarca representaban en 1986 el 69% de los candidatos admitidos, mientras que en 1998 pasaron a ser el 82%.

Para contrarrestar esta tendencia a la centralización, opuesta al carácter nacional de la institución, existen las Sedes de Medellín, Manizales, Palmira, San Andrés, Arauca y Leticia. Además, la Universidad Nacional tiene en la actualidad más de 327 convenios vigentes de cooperación regional, orientados a progra-

mas de educación superior y de desarrollo científico, tecnológico, económico, social o político de los departamentos y municipios colombianos.

Por tales razones, nuestros campus siguen siendo un punto de encuentro del país. Es conveniente resaltar el esfuerzo que ha realizado nuestra comunidad universitaria para ampliar los cupos de pregrado, a pesar de tener la planta administrativa y docente congelada. En el nivel nacional, entre 1991 y el año 2000, el número de candidatos admitidos aumentó en un 60.8%, frente al 43.6% de los inscritos; al mismo tiempo que en la sede de Santafé de Bogotá, el incremento de los candidatos fue del 45.9%, frente al 46.3% de los inscritos.

La Universidad Nacional también es un punto de encuentro de los diversos sectores sociales colombianos. Alrededor de su carácter público se congregan estudiantes que vienen de hogares con muy diversos niveles económicos. Sin embargo, predominan quienes sólo pueden acceder a una buena educación superior, gracias a una institución pública que les ofrece la docencia, la investigación y la interacción con la sociedad. En el lenguaje poco amable de los estratos socio-económicos, podemos decir que durante el primer semestre de 1999 en la Sede de Santafé de Bogotá, el 3.3% de los estudiantes nue-

vos pertenecían al estrato uno, el 79.5% a los estratos dos y tres, el 16.6% a los estratos cuatro y cinco y sólo el 0.6% al estrato seis. En consecuencia, la mayoría de los estudiantes matriculados en la Universidad Nacional (el 82.5% en período mencionado) pertenecen a los estratos de menores recursos y gran parte del costo académico de sus estudios es subsidiado.

En el primer semestre del año 2000 (la situación cambia muy poco para el segundo semestre, pues las matrículas están congeladas) el 18.76% de los estudiantes estuvo exento del pago de matrícula, el 81.84% pagó menos de dos salarios mínimos y el 3.29% pagó más de \$956.868. Durante el mismo período, el promedio pagado por concepto de matrícula fue de \$175.059, el cual contrasta, como debe ser, con el promedio de las universidades privadas, que es superior a \$1.500.000. La calidad académica de la Universidad Nacional no puede ser comparada, salvo contadas excepciones, con la de estas instituciones.

Ante una sociedad tan fragmentada como la colombiana, con diferencias sociales tan abismales, y en función de un principio redistributivo aún insuficiente, la Sede de Santafé de Bogotá ha logrado mantener el préstamo-beca, en medio de las restricciones presupuestales a las que ha estado sometida la Univer-

sidad. Para tal efecto, durante el año 2000 se asignaron \$3.998 millones de pesos, un 2.8% del presupuesto total de la Sede. Más del 50% del programa de préstamo a estudiantes proviene de los recursos generados por la misma Sede, no de los aportes nacionales, y entre 1985 y el año 2000 ha sido condonado el 30.6% de la deuda, equivalente a \$21.332 millones de pesos. Estas son las condiciones mínimas para que la sociedad colombiana, con su riqueza cultural, tenga en la ciudad universitaria un punto de encuentro.

Las profesiones, las disciplinas y las artes tejen la Universidad Nacional, al entrelazarse en su espacio académico. La Sede de Santafé de Bogotá tiene once Facultades, seis Institutos Interfacultades, cuarenta y siete programas de pregrado y ciento veinticinco de posgrado. Por ende, tiene el mayor nivel de complejidad disciplinaria de las universidades del país y realiza el mayor número de investigaciones. Junto con los estudiantes y los trabajadores administrativos son sus docentes quienes permiten el cruce de saberes y sensibilidades dentro de la academia. Para el año de 1998, en la Sede de Santafé de Bogotá, el 47.30% de los profesores tenían formación académica en el nivel de maestría o doctorado y el 21.42 en el nivel de especialización. En el conjunto de la Universidad, el 73% de los docentes eran de dedicación exclusiva o tiempo completo. Estos dos elementos han permitido que dentro de la realidad cultural colombiana, la Universidad Nacional ofrezca las mejores condiciones para que la comunidad académica converja en una institución de excelencia.

Quizás, para quienes hemos vivido la Universidad Nacional por más de quince años, los datos y las estadísticas nos digan muy poco. Detrás de ellos hay encuentros y desencuentros humanos, políticos, culturales o artísticos que no pueden ser medidos. La Universidad está habitada por los conciertos, las pantomimas y las exposiciones. Las Fa-

cultades se mueven en medio de las diferencias, los diálogos y las polémicas. Los grupos de trabajo estudiantiles y las actividades extracurriculares conllevan un aprendizaje que no se deja encerrar en las aulas. Además, desde el año pasado la Universidad empieza a proyectarse con plena conciencia hacia la sociedad colombiana. Los planes de desarrollo, nacionales y de sede, nos permiten pensar colectivamente y hacia el futuro sobre los problemas nacionales, proponer soluciones y programar nuestra inserción internacional. Campos de acción institucionales como los relacionados con el desarrollo rural y la seguridad alimentaria, el ambiente, la cultura y la comunicación, la calidad de vida, el desarrollo científico y tecnológico, o el derecho, la ética y la justicia nos obligan en el corto tiempo a ser un punto de encuentro obligado de la sociedad colombiana.

Como todo cruce de caminos, la Universidad Nacional también transita por trochas difíciles o queda atrapada en callejones sin salida:

La Universidad realiza sus actividades cotidianas y se desarrolla en medio de políticas públicas que le son adversas o que han perdido el referente nacional. Colombia es uno de los países de América Latina que destina menos recursos al sostenimiento de la educación superior (0.58 de PIB, frente a 0.86 de promedio en América Latina o 1.55 en países como Costa Rica). Asimismo, el aporte a la educación estatal (2% del Presupuesto de la Nación) y al fomento a la investigación (0.08 del Presupuesto de la Nación) nos devuelve la imagen de un Estado que se desentien- de de la educación superior. Con respecto a la población que aspira a acceder a las instituciones públicas o privadas, en Colombia se destina dos veces menos presupuesto que en Chile; cuatro veces menos que en Venezuela y Uruguay; y cinco veces menos que en Argentina. Como consecuencia, las universidades estatales han ido perdiendo

en los últimos treinta años su peso cuantitativo dentro de la educación superior colombiana y hoy en día representan menos del 35% del total de universidades, cuando llegaron a representar cerca del 60% en la década del sesenta.

La vida académica también se refunde por los caminos difíciles o los callejones sin salida. Las facultades o institutos de la Universidad no siempre responden con prontitud a los cambios del entorno y a las exigencias de la sociedad colombiana. El trabajo inter y transdisciplinario se tropieza con las resistencias profesionales o con feudos del conocimiento. La pedagogía en nuestros programas de pre y posgrado avanza con gran lentitud y sigue aferrada, en la mayor parte de las asignaturas, a la simple transmisión de conocimientos. La integración entre docencia, investigación y extensión no es todavía una realidad. La eficiencia y la calidad académicas que buscamos encuentran enormes obstáculos en prácticas docentes y laborales que reproducen sus defectos en un ritual perverso. La participación de la comunidad académica en las decisiones institucionales, aunque ha avanzado, sigue enredada en procesos aparentes o en extensos memoriales de agravios que impiden asumir una responsabilidad colectiva.

La universidad tiene enormes dificultades para superar su condición especular de la sociedad colombiana. En buena medida sigue siendo el reflejo de los que pasa en el país y no un punto de encuentro para encontrarle salidas a la crisis que estamos viviendo. La indolencia de muchos de sus miembros o el recurso permanente a la violencia de otros, amenazan su función pública y nacional. La privatización empieza con prácticas académicas o políticas que privilegian los intereses personales o grupales sobre los colectivos. La construcción de diálogos y consensos se refunde en consignas abstractas y va-

EDITORIAL

cías o en estrategias bélicas que simulan y reemplazan a la política como acto de construcción y administración de lo público. El conflicto de intereses e ideas, indispensable para una academia plural como la nuestra, tiende a deformarse en una confrontación incesante de posiciones cerradas e irreconciliables. La

apertura de nuevas sendas para superar estos obstáculos avanza con la lentitud de las obras públicas colombianas; pero podemos decir que está bien orientada.

En este cruce de caminos nos encontramos hoy. Les doy la bienvenida a un

Rev Fac Med UN Col 2000 Vol.48 N° 3
espacio de libertad en permanente construcción y riesgo. El pasado y el futuro de la Universidad los hace responsables, con los demás miembros de la comunidad académica, de su presente. Los invito a compartir uno de los proyectos más vivos y bellos de la nación colombiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fuente: UNAL, Dirección Nacional de Admisiones. Oficina Nacional de Planeación.
2. Oficina Nacional de Planeación, Estadísticas e Indicadores de la Universidad Nacional de Colombia N° 2, Santafé de Bogotá, UNIBIBLOS, 1998, p. 31. Cálculos del autor.
3. *Ibidem*, p. 32.
4. Oficina Nacional de Planeación, Estadísticas e Indicadores de la Universidad Nacional de Colombia N° 3, Santafé de Bogotá, UNIBIBLOS, 1999, p. 55.
5. Sede Santafé de Bogotá, Plan Estratégico de Desarrollo 1999-2003 (Liderazgo por resultados), Santafé de Bogotá, UNIBIBLOS, 1999, p. 67.
6. Fuente: UNAL, División de Registro y Matrícula, Sede Santafé de Bogotá.
7. Fuente: UNAL, Dirección de Bienestar Universitario, Sede Santafé de Bogotá.
8. UNAL, Sede Santafé de Bogotá, Plan Estratégico de Desarrollo 1999-2003 (Liderazgo por resultados), Santafé de Bogotá, UNIBIBLOS, 1999, p. 69.
9. Ver: URICOECHEA Fernando, La Profesionalización Académica en Colombia (Historia, estructura y procesos), Santafé de Bogotá, IEPRI-TERCER MUNDO, 1999, Capítulo III.
10. Ver: CONDE Alfonso, Hacia la sociedad del conocimiento ... por el camino de la destrucción de la universidad pública, Dactilografiado, Santafé de Bogotá, Julio de 2000, p. 1.
11. Ver Múmera Leopoldo, "La educación superior pública", En: Varios Autores, Documento de trabajo (Comisión para el estudio de la reforma de la educación superior, Santafé de Bogotá, UNIBIBLOS, 1999, p. 13.

Nota: Editorial basado en los conceptos expresados en la iniciación de actividades académicas II semestre de 2000.



La crisis de identidad de la medicina

Alvaro Rodríguez Gama, MD. Profesor Titular y Editor Facultad de Medicina, Universidad Nacional

Hoy en día ya parece un cuento de hadas: había una vez un médico todo poderoso, quien con su ciencia atendía a todas las familias y curaba con sus remedios secretos a todas las personas. Todos le respetaban y querían mucho y sus conceptos eran siempre acatados. Él progresaba en su arte y cada vez era más sabio y más rico. Se le conocía también por su inmensa cultura, deslumbrante humanismo y gran caridad, trabajaba con bastante éxito e independencia en el hospital y en su consultorio, sus auxiliares se sentían muy honrados de estar a su servicio y él decidía a cuáles de sus allegados les podía transmitir sus conocimientos.

Pues bien, esta historia llega a su fin. Actualmente surgen nuevos perfiles y modalidades para el ejercicio profesional. Hay médicos superespecialistas, médicos que no tienen contacto con los enfermos, médicos asalariados, médicos desempleados, médicos investigadores, médicos burócratas, médicos deshumanizados, médicos pobres, médicos incultos, médicos autodidáctas, médicos al servicio de intereses muy particulares y médicos de ética relativa.

Es época de analizar qué factores han incidido en los cambios profundos que se observan en la profesión. Ello se debe en parte al crecimiento gigantesco de los conocimientos de la salud, que ha dejado como su consecuencia más ob-

via, una profusión de especialidades: de las tradicionales áreas de la medicina general, cirugía, pediatría y obstetricia, se han desarrollado más de 200 especialidades y subespecialidades, y hay un gran auge de temas como la ingeniería genética, la toxicología, la inmunología, la medicina aeroespacial, la epidemiología y la estadística, la administración en salud, la rehabilitación, la psiquiatría biológica y la medicina del deporte, pero en todas ellas se domina un campo cada vez más específico, con lo cual muchos doctores han perdido el sentido común y clínico para el manejo de sus pacientes.

Se observa una pelea no resuelta entre todos los especialistas y los médicos generales, para definir sus linderos respectivos y se han visto discusiones, doctas y no doctas, entre especialistas de la medicina para adueñarse de determinadas superficies corporales, siendo un ejemplo de ello, la lucha por la posesión de la nariz, entre cirujanos plásticos, otorrinos, ortopedistas, dermatólogos y cirujanos maxilofaciales.

Los antiguos auxiliares del médico, a quienes se les otorgó el casi irrespetuoso título de trabajadores paramédicos, han crecido y organizado sus propias ciencias, hasta convertirse en profesionales autónomos con gran capacidad de decisión y acción sobre nu-

merosas áreas de la salud y enfermedad, lo cual ha dado lugar a verdaderas batallas entre diferentes actores: oftalmólogos y optómetras; rehabilitadores y terapeutas; psiquiatras y psicólogos; otorrinolaringólogos y terapeutas del lenguaje, cirujanos plásticos y cosmólogos; médicos y enfermeras; endocrinólogos, nutricionistas, laboratoristas y otras peleas más.

La industria farmacéutica se convirtió en una de las grandes empresas mundiales, boticarios, químicos, farmacéutas y visitadores médicos adquirieron un status sobresaliente y se apropiaron del campo de los medicamentos. Son en muchos casos mecenas del médico, actúan como los grandes patrocinadores de la educación médica continuada y en repetidas oportunidades han convertido al médico en su intermediario, cuando no en su alumno dócil en sus peculiares cátedras de farmacología..

Los médicos eran escasos, formados con mucho rigor y supervisión, recientemente han surgido por todas partes centros de enseñanza, de muy diversa calidad, que forman verdaderas legiones de doctores que ingresan continuamente al campo laboral, para reclamar su porción correspondiente de las acciones de la salud.

Los libros sagrados en que aparecían consignadas las reservadas recetas del

EDITORIAL

oficio, han cedido el paso a una avalancha de textos, que ha invadido las librerías y bibliotecas; el monopolio de la información ha desaparecido, se ha pasado del extremo de la ignorancia al también riesgoso extremo de la sobreinformación. El creciente progreso de la informática médica, ha colocado millones de datos al alcance de cualquier persona, y en todas partes se avanza en la creación de bibliotecas virtuales, a las que se puede acceder fácilmente a través de internet.

El extraordinario auge de la tecnología ha generado miles de aparatos y de instrumentos, frente a los cuales el médico se siente un simple operario, dependiente de los técnicos en el diseño y manejo de esas máquinas, las que han posibilitado a muchas personas, para que actúen en el campo de la salud y además han propiciado que gran cantidad de ingenieros intervengan cada vez más en el ejercicio médico, y en áreas como la telemática, la robótica, la vida y la inteligencia artificiales, las redes neuronales, los algoritmos genéticos, la telecirugía, ellos son hoy en día los profesionales más versados.

Al otrora sacrosanto campo de la medicina han ingresado economistas, financieros de la atención en salud, que ahora se presta en áreas con diseños organizados pensando en la aplicación de la tecnología, y en la atención comercializada del paciente-cliente. Ya no se nace, se enferma y se muere en los hogares, lo usual es que estos eventos ocurren en sitios extraños y cerca de personas desconocidas.

Otros profesionales que intervienen en la salud moderna son los juristas: abogados, jueces y magistrados son quienes deciden

sobre la conveniencia o no de realizar la terapéutica y juzgan el ejercicio médico de acuerdo con normas generales, que, con frecuencia, no consultan las reales posibilidades de la medicina, las personas y las instituciones.

El docente de medicina está recibiendo presiones para cambiar, ya no basta con que sea un especialista de prestigio que transmite empíricamente su sabiduría, ahora debe conocer las estructuras y estrategias de la pedagogía.

El estudiante también tiene en su mente el cambio de la cultura, se comunica mejor que sus predecesores, le gusta más la especialización y la investigación, es más hábil que sus maestros en el manejo de la tecnología.

Los pacientes modernos, no son tan pacientes, están muchas veces mejor informados que los profesionales, reclaman continuamente por su atención oportuna y completa, muchos de ellos añoran la desaparecida relación médico-paciente y algunos buscan un trato más atento y más humano en las llamadas medicinas alternativas

También se han modificado los escenarios de la atención en salud, que ahora se presta en áreas con diseños organizados pensando en la aplicación de la tecnología, y en la atención comercializada del paciente-cliente. Ya no se nace, se enferma y se muere en los hogares, lo usual es que estos eventos ocurren en sitios extraños y cerca de personas desconocidas.

Se ha formado un problema descomunal con el idioma médico: creciente, cambiante, caprichoso, atiborrado de siglas, códigos, epónimos y lo que existe es una ver-

dadera torre de Babel en las comunicaciones de la salud.

Naturalmente, en el trasfondo de la problemática médica moderna se desarrollan las posiciones y discusiones filosóficas y políticas de los últimos tiempos: libertad, socialismo, capitalismo salvaje, humanismo, cientifismo, tradicionalismo, posmodernismo, derechos individuales, derechos colectivos, cuestionamiento de los dogmas religiosos, etc., y además hay confrontaciones ideológicas dentro de las mismas ciencias de la salud: medicina preventiva vs. medicina curativa; humanismo vs. tecnicismo; información tradicional vs. medicina basada en la evidencia; ética médica vs. ética corporativa; sentido clínico vs. sentido informático; atención hospitalaria vs. atención ambulatoria; ciencias básicas vs. ciencias clínicas.

En el mundo de la educación médica se ha generado en los últimos años un gran debate sobre cuáles son, entonces, las mejores características de la formación y el ejercicio de las ciencias médicas en el nuevo siglo, hay preguntas difíciles sobre el tapete: quién debe enseñar, de qué manera, a quiénes, qué tanto se debe educar en cada tema, qué capacitación debe tener el médico docente, dónde se debe enseñar, cuál es el papel de la investigación y cómo debe ser el currículo moderno.

Todos estos elementos pedagógicos y asistenciales, están en plena efervescencia y se espera que grandes debates y acuerdos educativos nos permita superar con éxito y maduración, la candente crisis de identidad de la medicina, para lograr fijar los nuevos paradigmas, a nivel mundial y en nuestro país.