

**REVISTA
de la
FACULTAD DE MEDICINA**

CONDICIONES PARA LA PUBLICACION DE TRABAJOS

1. La Revista aceptará los siguientes tipos de trabajos:
 - a) Artículos científicos
 - b) Actualización de temas
 - c) Resúmenes de trabajos de la Universidad Nacional
 - d) Comentarios de libros
 - e) Temas humanísticos
2. Los artículos deben venir escritos en papel tamaño carta blanco, a máquina, con tinta negra y doble espacio, con buen márgen y tendrán un máximo de 20 hojas.
3. Después del título debe consignarse el nombre del autor, y luego el de los colaboradores, con sus respectivos títulos académicos.
4. Al final del artículo debe aparecer el nombre del autor, con su dirección y la fecha en que se remite el artículo.
5. La bibliografía debe escribirse, según las normas internacionales, así:
 - a) Apellido del autor en mayúsculas e iniciales de su nombre; lo mismo para los colaboradores.
 - b) Título completo del artículo.
 - c) En caso de publicación periódica I) Abreviatura del nombre de ella, según la clave internacional, o su nombre completo. II) Número del volumen en caracteres arábigos, seguido de dos puntos (:). III) Numeración de las páginas que abarca el artículo separadas por un guión. IV) Después de la coma (,), año de la publicación.
 - d) En caso de libro: I) Título de él. II) Capítulo y página de la cita. III) Nombre de la Casa Editorial. IV) Lugar de la edición. V) Año de la edición.

Las referencias deben figurar en orden alfabético.

REVISTA de la FACULTAD DE MEDICINA

VOLUMEN XXXIX

No. 4

JUNIO 1985

Tarifa para Libros y Revistas editados en Colombia: Permiso 112 Administración Postal.

Dr. ANTONIO RAMIREZ SOTO
Decano

Director:

Dr. ALVARO MURCIA GOMEZ

CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD:

Dr. Antonio Ramírez Soto	Decano, Presidente
Dr. Alvaro Camacho Durán	Vice-Decano
Dr. Jaime De La Hoz De La Hoz	Representante Profesorado
Dr. Gabriel Toro González	Representante del Consejo Superior Universitario
Dr. Alberto Amaris Mora	Representante del Comité de Directores de Depto.
Dr. Enrique Ardila Ardila	Representante del Comité de Directores de Carreras
Dr. Ismael Roldán Valencia	Representante del Comité de postgrado
Dra. Elsa Escobar Jácome	Secretaria Académica

DIRECTORES DE DEPARTAMENTO:

Dr. Héctor Bernal	Ciencias Fisiológicas;
Dr. Alfredo Rubiano	Morfología
Dr. Héctor Cifuentes	Microbiología y Parasitología
Dr. Edgar Mendoza	Medicina Preventiva
Dr. Alberto Amaris	Pediatría
Dr. Darío Zuleta	Rehabilitación
Dr. Augusto Castro	Cirugía
Dr. Manuel Bustamente	Patología
Dr. Mario Peña	Medicina Interna
Dr. Heliodoro Ñañez	Gineco-Obstetricia
Dr. José A. Márquez	Psiquiatría
Dr. Jorge A. Pérez	Imagenología

DIRECTORES ACADEMICOS DE CARRERA:

Dr. Enrique Ardila Ardila	Medicina
Lic. Eva Sierra Garrido	Nutrición y Dietética
Lic. Marie L. de Alvarado	Terapias

CONSEJO EDITORIAL:

Dr. Antonio Ramírez Soto, Presidente
Dr. Fernando Sánchez Torres
Dr. Gerardo Díaz
Dr. Hernán Alvarado
Dr. José Perea
Lic. Alicia Trujillo

COMITE DE REDACCION:

Dr. Guillermo Vásquez Franco, Coordinador
Dr. Alvaro Rodríguez
Dr. Héctor Tejada
Dr. Germán Pérez
Lic. Aura García Ulloa.

COMITE DE ADMINISTRACION

Dr. Héctor Bernal
Dr. Jorge Rodríguez

REVISTA

de la

FACULTAD DE MEDICINA

VOLUMEN XXXIX

No. 4

JUNIO 1985

DIRECCION:

CIUDAD UNIVERSITARIA
FACULTAD DE MEDICINA
OFICINA 137
TEL.: 244 28 50

CONTENIDO

	Pág.
Puente Muscular de Conducción entre Aurículas y Ventriculos simulando el Haz de Kent	273
“Evaluación y Aplicación de la medida de la Circunferencia del Brazo como Prueba de Tamizaje en el Diagnóstico del Estado Nutricional de Niños Menores de Cinco Años	301
Elaboración y Evaluación de un Doble Torniquete para uso en Anestesia Regional Intravenosa	317
Mortalidad Materna. Instituto Materno-Infantil, 1976-1980	331
Enfoques y Problemas en Educación Médica	353
Trauma Cardíaco Penetrante	359
Ética y formación médica	373
Resúmenes de Trabajos Efectuados	379

EDITORIAL

Con gran satisfacción presento a la comunidad universitaria y al país en general, este nuevo ejemplar de la Revista de la Facultad de Medicina, excelente vehículo de expresión de voluntades universitarias, con el cual hoy se da fin a su larga pausa y a la vez se inicia una época de compromiso permanente, como órgano de divulgación de esta escuela de casi 120 años de existencia en su carácter de primera Facultad oficial de Medicina al servicio del país.

Al expresar al personal docente y al cuerpo estudiantil de la Facultad de Medicina mi especial y afectuoso saludo de Decano, quiero resaltar el incuestionable valor de este gran binomio, en procura de la vida académica de la Universidad, acrisolando experiencias y actitudes para afianzarla, para preservarla e impulsarla para bien de la formación del hombre, al servicio de la tan necesitada sociedad colombiana a la cual todos nos debemos.

Quiero hacer uso de estas notas editoriales para iniciar la entrega a nuestros amables lectores, de una serie de puntos de vista de la Decanatura, que considero esenciales en nuestro quehacer académico, procurando siempre dar cabida al libre movimiento del intelecto y al pensamiento reflexivo.

Empezaré por referirme a la metodología en el proceso enseñanza-aprendizaje. Vale decir a aquello consolidado y personificado por el formidable binomio del cual hablamos antes, profesor-alumno, en este caso relacionado con la salud.

Podemos decir que como producto del influjo europeo la Medicina en nuestro país se ha venido enseñando, desde su comienzo, dentro de un esquema rígido que aún persiste, consistente en iniciar por un llamado Ciclo Básico (ciencias

básicas) extenso y árido, para luego continuar con el llamado Ciclo Clínico o aplicado. Ya Binet (1916), Thurston (1937), Jensen (1980), junto con Piaget han demostrado la inconveniencia de estos esquemas de enseñanza, los cuales van de lo abstracto a lo concreto, de lo común a lo individual, de lo general teórico a lo particular, de lo indefinido e insubstancial a lo definido.

A la observación anterior, se añade el mensaje de De Cocco (1967), quien después de un largo seguimiento con diferente metodología para diferentes edades, identifica como principales factores de influencia en favor del aprendizaje progresivo y firme, los incentivos, los refuerzos gratificantes en la aplicación, el nivel personal de aspiración, la motivación concreta, las habilidades demostradas y la secuencia curricular.

Peter en 1961 inicia también una serie de presentaciones encaminadas a demostrar que el método de aprendizaje individual a través de modelos concretos, alcanza objetivos instruccionales en una tercera parte del tiempo que el empleado con el método tradicional, unidireccional, primero teórico y luego práctico.

En atención a lo anterior se asegura que los procedimientos de autocontrol en el aprendizaje alrededor de un problema, junto con la aplicación del Método Científico, están positivamente relacionados con la transferencia de conocimientos en favor de un cambio de comportamiento en el estudiante.

Como simple observador pero con el interés de encontrar estrategias nuevas que pudieran significar un mayor rendimiento en el proceso del aprendizaje, me permito invitar a pensar en la posibilidad de diseñar una estrategia por algunas razones más científica, consistente en un proceso contrario al cuestionado anteriormente. Un proceso que contemple una evolución de lo particular y concreto a lo general. Del problema concreto al modelo genérico. Proceso al cual acudirán todos los elementos de la teoría del conocimiento en términos cognoscitivos, psicomotores y afectivos, a lo largo de una estructura que se iría hilvanando con complejidad creciente en cumplimiento de objetivos procedimentales y determinando en cada etapa lo que fuera indispensable, lo necesario y lo accesorio, teniendo como pauta por ejemplo entre otras cosas el llamado acto médico.

En relación con lo anterior, vemos que en la gran mayoría de los casos el acto docente se realiza entre el estudiante y el profesor, cuando el eje debe ser entre estudiante y comunidad, estudiante

y familia, estudiante y paciente, estudiante y medio, alrededor de un problema, con el docente como guía, moderador, tutor, asesor. Galileo insiste en que "la naturaleza es un libro abierto". Es obvio concebir que el aprendizaje directo, con base en el conocimiento real de los factores naturales y sus diferentes modalidades, será más auténtico que el aprendizaje con base en el conocimiento indirecto a través de una tercera persona con todas las variables dependientes, que de este sinuoso proceso pueden desprenderse. "Escucha, escucha a tu paciente, está haciendo el diagnóstico" decía Laennec.

Quiero subrayar que el docente sería el moderador de este eje fundamental. Sería el adaptador de acuerdo con el nivel de desarrollo del programa. Sería también el catalizador en ese proceso. En ocasiones, especialmente en la fase psicomotora, se convertiría en modelo para el alumno y es en este momento en el cual se contaría con la bondad innegable e insustituible del docente al comportarse como gran médico general con atributos de maestro, necesitando en ocasiones del apoyo del especialista, también reservado éste para niveles de enseñanza con otros objetivos instruccionales terminales.

Quisiera que meditáramos un poco sobre el papel real de nuestras llamadas Ciencias Básicas, tal y como están situadas y concebidas en este momento en nuestro currículum, en relación con la formación de nuestros egresados, determinada ésta por la atención al hombre como ente Bio-Psico-Social, la familia y la comunidad. Actualmente en nuestra Carrera, parecen constituir un requisito en la mayoría de los casos, a manera de eslabón para llegar a las clínicas en donde una gran cantidad de capítulos "básicos" se han olvidado. Pienso que al igualar el proceso alrededor de modelos concretos, desaparecería en buena hora esa barrera entre las dos áreas de la ciencia, la cual no existe ni podrá existir en la realidad orgánica ni en el contexto del proceso. Quién se atrevería a separar la Bioquímica de la Genética Clínica? la Bioquímica de la Endocrinología? la Fisiología de la Clínica Médica? la Fisiología de la Perinatología? la Anatomía de la Neurología? la Terapéutica de la Farmacodinamia? la Estadística de la Epidemiología? la Epidemiología de la Clínica? la persona como ente bio-psico-social de la enfermedad?. Debemos convenir que estas áreas acopladas, tendrán ineludiblemente que desarrollarse a lo largo y ancho del pênsum de la Carrera en igualdad de condiciones.

Al aspecto temático que hemos tratado, se suma la obsesiva necesidad de un edificio aparte, de un hospital como lugar central para estudiar Medicina, cuando se sabe que de 1.000

pacientes solamente dos requieren hospitalización, haciendo recaer en ellos el modelo de gran parte del Currículum y la otra parte la conforman las llamadas materias básicas alejadas, con sus características ya comentadas. Mientras tanto la gran comunidad que requiere de atención primaria está a un lado y más allá aún, los factores que en ella están interactuando para acondicionar la salud o la enfermedad. No olvidemos que la Universidad, con el apoyo del avance de la ciencia, tiene la obligación de identificarse con la realidad nacional y responder a sus necesidades dentro de un orden de prioridades. De la atención primaria y secundaria requiere la gran comunidad sobre la cual recae la capacidad de desarrollo del país. La docencia, insisto, tendrá que desarrollarse entonces dentro de las circunstancias de la práctica real y atención Ambulatoria preferencialmente, con el permanente apoyo del gran hospital de atención de alto riesgo, el de las especializaciones, para remisión de pacientes y directrices de alta excelencia.

Como consecuencia directa de lo hasta ahora presentado se obtendrá:

- a) Un proceso de enseñanza-aprendizaje en el trabajo, con la necesaria oportunidad de poner en práctica en forma inmediata los conocimientos, las destrezas y las actitudes que vaya adquiriendo el alumno desde su primer nivel de escolaridad, con sentido profesional y en condiciones de la vida real.*
- b) Conocimientos básicos para la práctica científica médica, acompañados de una formación social y preventiva como elementos integrados a lo largo de toda la Carrera.*
- c) Conocimiento de multicausalidad de las diferentes condiciones normales o patológicas con el auxilio del equipo interdisciplinario, el cual estudiará y ofrecerá soluciones al problema.*
- d) Incorporación de la información teórica a la acción, como paso fundamental para lograr además, un estímulo en favor del estudio permanente junto con una actitud de raciocinio, análisis e interrelación, que darán al egresado la posibilidad de manejar problemas cada vez más complejos al amparo del pensamiento reflexivo y en congruencia con la realidad.*
- e) Inducción hacia una actitud investigativa de parte del alumno al aproximarle prontamente al problema, visto dentro del contexto científico pertinente.*

f) El anhelado equilibrio en favor de la medicina colectiva de tipo comunitario y familiar, en frente de la individualista, tradicional y hospitalizada, sustraída del medio natural del individuo.

Finalmente y en espera de continuar desarrollando estos temas en entregas posteriores, deseo antes de concluir este editorial, hacer llegar un caluroso saludo a los exalumnos de ésta nuestra Facultad, que representan orgullosamente más del 33% de los profesionales médicos egresados en el país desde 1877 y que ahora como siempre, con la impronta de su Universidad Nacional, de eso estoy seguro, están honrando su memoria.

ANTONIO RAMIREZ SOTO
Decano